

2026年 3月利用予定表 かざぐるま(放課後等デイサービス)

締切：毎月9日15時 必着 ※以降受付不可

ふりがな		学年	かざぐるまとの契約日数	TEL：
お子様のお名前	様	年生	日	

★★お知らせ★★

①月末までに「確認済メール」のご返信がいただけない場合、ご利用日の確認が取れませんので決定日を「キャンセル」といたします。

②集団療育と個別をご希望の方で、希望療法にご記入がない場合は集団療育を優先いたします。

【ご利用に関して注意点】

- ◆メールで提出される場合、こちらの用紙を写真で添付してください。翌営業日の夕方までに、かざぐるまからの返信メッセージ(予定表を承りました等)が届かない場合には、お手数ですがお電話にて確認をお願いいたします。
- ※集団療育(15：20～17：00)実施日は下記カレンダーをご確認ください。

1) ご希望の療法に○をつけてください

※ご希望通りに入れるとは限りませんのでご了承ください。

第1希望 (PT・OT・ST・集) 第2希望 (PT・OT・ST・集) 第3希望 (PT・OT・ST・集)

2) ご希望の日付の上段(希望日記入欄)に「A～G」・「集」をご記入ください

- ・学校休業日加算はありませんが、行事の振替休日の際はこれまで通りA～Cの時間帯の利用ができます。
- ・土曜日・学校休業日の15:20以降(F・G)は比較的空きがございます。11～15時(A～E)は希望者が多数のため、ご希望に添えない可能性が高くなっております。ご希望の時間帯を可能な限りご記入いただきますようお願い致します。

ご希望の時間帯のアルファベットを記入

A～Cは 土曜日・ 学校休業日のみ 選択できます	A	11：00～11：40
	B	11：40～12：20
	C	13：20～14：00
D～Gは平日と 土曜日・学校休業 日のどちらも 選択できます	D	14：00～14：40
	E	14：40～15：20
	F	15：20～16：00
	G	16：10～16：50

集団療育	
時間	15：20～17：00 ※フィードバックがある為 16：50に『にじ』へ お越しください。
曜日	月・火・水・木・金

記入見本

上段へご希望の時間帯のアルファベットを記入
下段には何も記入しないでください

例)	⑨ ★集団療育
	E・F・G・集
	F

学校休業日は日付に○を付けてください。

- ◆ 2024年8月より、同日での集団療育と個別療育の併用は原則として行いません。
- ◆ 集団療育の中でセラピストが小集団での療育を行います。

下段に記載された時間帯が
利用決定時間となります。

日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1 ご利用希望日 記入欄→ ご利用決定日 (かざぐるま記入欄)	2 ★集団療育	3 ★集団療育	4 ★集団療育	5 ★集団療育	6 ★集団療育	7
8 ご利用希望日 記入欄→ ご利用決定日 (かざぐるま記入欄)	9 ★集団療育	10 ★集団療育	11 ★集団療育	12 ★集団療育	13 ★集団療育	14
15 ご利用希望日 記入欄→ ご利用決定日 (かざぐるま記入欄)	16 ★集団療育	17 ★集団療育	18 ★集団療育	19 ★集団療育	20	21
22 ご利用希望日 記入欄→ ご利用決定日 (かざぐるま記入欄)	23 ★集団療育	24 ★集団療育	25 ★集団療育	26 ★集団療育	27 ★集団療育	28
29 5 ご利用希望日 記入欄→ ご利用決定日 (かざぐるま記入欄)	30 ★集団療育	31 ★集団療育	1	2	3	4

決定した利用可能日は、2月20日以降順次、月末までにメールにてご連絡いたします。

確認後は必ず確認した旨の返信メールをお願い致します。

FAX：047-402-6655 ※FAXで提出の場合は送信後に、届いているかご確認のお電話をお願いいたします。

医療法人社団すお会第2北総病院小児リハビリテーション事業所かざぐるま
〒273-0121 鎌ヶ谷市初富803番地12

TEL:047-402-6665 FAX:047-402-6655