（様式1）相談用紙

取扱注意

年　　月　　日 作成

相談者名				本児との関係	保護者 担任
性別		年齢	歳　　か月		

◎ 困っていることはなんですか

◎ どんな子になってほしいですか

相談日の１週間前までに、持参・FAX・メール、いずれかの方法で、ご提出ください。

＜提出先＞
かがわ子ども・子育て支援センター 友愛館
TEL ＆ FAX 0877-85-5277　Mail yuaikan@ikuaikan.jp