

平成 年度 ご要望・ご希望について

特定非営利活動法人しろい地図
アイアム 功刀 歩

支援計画へご家族やご本人の想いを反映させるため、事前にご記入いただき返送及び返信をお願い致します。なお、ご希望いただいた内容については精一杯努力させていただきますが、早期実現が難しい場合もございます。長期的にはご希望どおりのサポートができるよう、尽力してまいりますので、ご理解のほど宜しくお願い致します。
また、ご不明の点につきましては功刀までお問い合わせ下さいますよう、お願い致します。

①保護者およびご家族の希望

②ご本人の希望

③ 時間延長の希望 (あり ・ なし)

平日： 時から 時まで ◎休日： 時から 時まで

④ 送迎に関する希望 (あり ・ なし)

平日： 時から 時まで ◎休日： 時から 時まで

保護者氏名：

児童氏名：
