**尼崎市障害児等療育支援事業**

**施設支援一般指導業務　申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設長 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 施設支援の利用  (〇を付けて下さい) | ・初めて  ・施設支援、巡回相談を利用したことがある(たじかの園・たじかの園以外) |
| 利用きっかけ  (〇を付けて下さい) | ・紹介( 　　　　 　 )  ・過去に利用した( 年　　 月頃)  ・広報(HP・ネットワーク会議・事業説明会等) |
| 相談内容 |  |

尼崎市立たじかの園

園長　塚原敏美

申込日　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 以下は記入不要（受付施設用） | |
| 受付日 | 年　　　月　　　日 |
| 派遣職員 |  |
| 備考 |  |

申込先

尼崎市立たじかの園

〒６60-0893

尼崎市西難波町6丁目12-1

<Tel:06-4950-6460>

Fax:06-4950-6461

Mail:tajikanokko@amashaji.jp