療育SPOTご利用前アンケート

ご利用開始時の面談をスムースに進める為に私共がお伺いしたい内容をまとめさせて頂きました。

ご記載頂いた方のお名前

|  |
| --- |
| 　 (ご関係　　　　 ) |

お子様のお名前

|  |
| --- |
| 　 |

ご連絡先:

|  |
| --- |
| 　 |

1. ご利用目的・希望を教えて下さい。

|  |
| --- |
| 　 |

1. お子様の好きな遊びなどを教えて下さい。

|  |
| --- |
| 　 |

1. お子さんが特に嫌がる事（音、光、におい、食べ物等）があれば教えて下さい。

|  |
| --- |
| 　 |

1. 既にご利用している施設(児発、放デイ、保育園等があれば教えて下さい。

|  |
| --- |
| 　 |

1. かかっておられる医療機関等があれば教えて下さい。

|  |
| --- |
| 　 |

1. アレルギー等配慮が必要な事柄があれば教えて下さい。

|  |
| --- |
| 　 |

1. その他にご相談したい事があればご記載下さい。

|  |
| --- |
| 　 |

以上になります。

御協力ありがとうございました。

療育SPOT