

※ご相談をお受けするに当たり、以下太枠欄のご記入をお願いいたします。

記入例

相談申し込み票

[記入日: 2020年(令和2年) 8月 20日]

相談対象者	氏名(ふりがな)	性別	生年月日	
	多摩 太郎 (たま たろう)	男	昭和 平成 令和 西暦	23年 4月 18日 2011年
	住所		電話番号	
	多摩市 諏訪5-1 2階		自宅	042-372-1038
			携帯	
	所属			
	〇△ 一時保育/プレ幼稚園		中学校(年生)	
かけはし 保育園・幼稚園(組)		高等学校(年生)		
多摩市立かけはし 小学校(3 年生)		大学・専門学校・職業()		

相談申し込み者	氏名(ふりがな)	対象者との関係
	多摩 花子 (たま はなこ)	母
	住所 ※上記と一緒に「同上」	電話番号
	同上	自宅 042-372-1038 携帯電話 090-1234-5678

ご家族構成	氏名	生年月日	続柄	職業・学校等	※市記入欄(ジェノグラム等)
	多摩 一	S52.5.5	父	会社員	
	花子	S53.6.6	母	主婦	
	太郎	H23.4.18	長男	かけはし小学校3年生	
	次郎	H28.7.7	次男	かけはし保育園年少組	

※市記入欄

/	電話受付				
/	初回相談				

