個別支援保育利用申込 チェックリスト

提出先　久米島町こども未来課
（☎ ０９８-９８５-７１１５）

児 童 名（　　） 性別（ 男・女 ） 生年月日（令和　年　月　日） 保護者名（　　） 住所：久米島町字＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 電話　携帯（　　母・父 ）　職場・自宅（　　）		
提出書類に　☑チェック　してください。		
□	必須	**（ 様式 個-② ）児童状況調査票**
□	必須	**（ 様式 個-③ ）個別支援に関する保護者の意見書兼同意書**
□	該当全て	**対象児理解のためのその他書類等** □ **身体障碍者手帳** □ **特別児童扶養手当証書** □ **療育手帳** □ **通所受給者証** □ **小児慢性特定疾患児手帳** □ **指定医療費（指定難病）医療受給者証** □ **（様式 個-④-㋕）発達検査結果等の発達状況に関する所見** ※医療機関での書類作成費用は保護者負担 □ **（様式 個-④-㋖）集団保育に係る医療的所見** ※医療機関での書類作成費用は保護者負担