

意見表明等支援 訪問実績報告書( 年 月分)

愛知県知事 様

受託者

所在地

名称

代表者職・氏名

下記のとおり報告します。

記

	訪問日時		訪問先	従事者氏名	面接児童数	備考
1	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
2	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
3	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
4	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
5	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
6	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
7	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
8	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
9	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
10	年 月 日	時 分 ~ 時 分				
計						











意見表明等支援 子どもの意見及び対応一覧（令和 年 月）

施設名							
受付番号	日付	学年	意見の概要	意見表明希望の有無	希望する意見表明の対象	対応	備考
(例)	○月○日	小5	なかなか家に帰る日が決まらなくて不安。これからどうなるのか教えて欲しい。	有	児相	担当児相に意見を伝達。	

- ・本様式は、対象施設ごとに作成すること。
- ・学年については、年少未満、年少、年中、年長、小学1～6、中学1～3、高校1～3、その他の中から選択すること(所属がない場合も、年齢相当の学年を選択)。
- ・意見表明希望の有無については、有または無から選択すること。
- ・希望する意見表明の対象については、児相、施設(一時保護所含む)、審議機関から選択すること。
- ・行が不足する場合は適宜挿入すること。