様式第2号(第3条関係)

八頭町外来療育等指導事業利用申請書

年　　月　　日

　八頭町長　　様

住所

保護者氏名　　　　　　　　　　印

　鳥取市立若草学園の実施する鳥取市外来療育等指導事業を利用したいので、八頭町外来療育等指導事業取扱要綱第3条の規定に基づき申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 児童氏名 | 生年月日 | 利用予定期間 |
| 　 | 年　　月　　日 | 年　月　日から　年　月　日まで |