

小・中・高のお子さんを支援している **関係機関の皆様へ**



すくのみ 巡回相談

すくのみ巡回相談（郡山市巡回支援専門員整備事業）は、発達が気になる段階から関わり、地域全体で支える仕組みづくりを行う「インクルーシブな支援」を目指す事業です。郡山市内のこども達が集まる場、学校（小中高）、児童クラブ等への訪問も可能ですので、悩みや心配なことなど、こどもの育ちについて専門員に気軽にご相談ください。

気になる
行動に
ついて

集団での
様子に
ついて

発達に
ついて

合理的配慮
について

【相談の方法】

気になることのご相談

電話・メールで気軽にご相談ください



ご相談後、面談・訪問が必要になった場合

面談・訪問のご希望

すくのみ巡回相談申込書（裏面）



申込書にご記入の上、メール・FAX
でお送りください。後ほど、担当から
ご連絡させていただきます。

【お問い合わせ】

社会福祉法人安積愛育園 総合児童発達支援センターアルパ
◆TEL：070-1418-9651 ◆FAX：024-945-0379
（受付時間）8：30～17：30（土・日・祝を除く）

◆MAIL：sukunobi-kosodate@aiikuen.or.jp

◆郡山市ウェブサイト

<https://www.city.koriyama.lg.jp/soshiki/65/59615.html>



担当：小池

【すくのび巡回相談申込書】

※可能な範囲でのご記入をお願い致します

| | |
|-------------------|--|
| 相談機関 担当者名 | 施設名： _____ 担当者： _____ |
| 連絡先 | |
| 対象児情報 (イニシャル可) | 氏名： _____ (男・女) 年齢(学年)： _____ 歳 (_____) |
| 家族構成 | |
| 成育歴 | |
| 好きなこと 得意なこと | |
| 嫌いなこと 苦手なこと | |
| 相談内容 | |
| | |
| 経過と現状 | |
| | |
| 他機関への相談歴 | 事業名： _____ (_____ 年 _____ 月～ 計 _____ 回) 事業名： _____ (_____ 年 _____ 月～ 計 _____ 回) |
| 保護者の同意 | ・事業の利用について保護者の同意は得られていますか？ (はい ・ いいえ) ※はいの場合はご記入ください。 ・発達の経過など地区保健師との情報共有は可能ですか？ (はい ・ いいえ) ・訪問後、保護者を含めた面談の希望はありますか？ (はい ・ いいえ) |