

ようしきだい
様式第2－1号

あてさき ていしゅつきき れてん (まーく) をいれてください。
(宛先) 提出先にレ点 (☑マーク)

あきたけん こ じょせい しょうがいしゃそうだん センター しょちょう
□秋田県子ども・女性・障害者相談センター所長

あきたけんきたじどうそうだんしゅちょう
□秋田県北児童相談所長

あきたけんみなみじどうそうだんしゅちょう
□秋田県南児童相談所長

どう い しょ
同意書

- 1 りょういくてちょう はんてい じどうそうだんじょまた こ じょせい しょうがいしゃそうだん センター しちょうそん びょういん
療育手帳の判定のために、児童相談所又は子ども・女性・障害者相談センター、市町村が病院
などの関係機関等に対して資料を求めたり、聞き取りしたりすることに同意します。
- 2 あきたけんりつりょうりょういく センター きゅうあきたけんしょうにりょういく センター また あきたけんはつたつしょうがいしゃえん センター
秋田県立医療療育センター (旧秋田県小児療育センター) 又は秋田県発達障害者支援センター
(ふきのとう秋田) における心理検査等の結果がある場合は、判定の参考資料とすることに同意し
ます。

ねん がつ にち
年 月 日

ほんにん しめい
本人 氏名

じゅうしょ
住所

せいねんが がつ ねん がつ にち
生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日

ほごしゃ しめい
保護者 氏名

じゅうしょ
住所

つづきがら
続柄

※他の都道府県又は指定都市で交付された療育手帳を所持している方は以下も御記入ください。

もうし で しょ
申 出 書

か こ りょういくてちょう はんてい おこな はんていきかん はんていしりょう かつよう
過去において、療育手帳の判定を行っている判定機関の判定資料をできるだけ活用してください。

ねん がつ にち
年 月 日

もうしでしやしめい
申出者氏名

つづきがら
続柄

ちゅう もうしでしや りょういくてちょうこうふしんせいしよ しんせいしや どういつ てちょう こうふ う ほんにん ほごしゃ
(注) 申出者は療育手帳交付申請書の申請者と同一で、手帳の交付を受けようとする本人または保護者
の方となります。