

(様式1)

レスパイト・ケア申請書

令和 年 月 日

大阪市中央こども相談センター所長
大阪市北部こども相談センター所長
大阪市南部こども相談センター所長

申請者 里親等住所 _____

里親等氏名 _____

実施期間	年 月 日 (時) ～ 年 月 日 (時)		
実施施設	(氏名又は名称)	※いずれかに○をしてください。 実施施設受入型 ・ 養育者派遣型	
申請理由			

対象児童について

氏名	(男・女)	生年月日	年 月 日 (歳)
委託年月日		所属	

生活状況及び嗜好等について

健康面について

緊急連絡先

(様式2)

大中こ相第
大北こ相第
大南こ相第
号
号
号
令和 年 月 日

(申請者)

様

大阪市中心こども相談センター所長
大阪市北部こども相談センター所長
大阪市南部こども相談センター所長

レスパイト・ケア決定通知書

年 月 日付けで申請のありましたレスパイト・ケアについて、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

児童氏名			性別	
生年月日			年齢	歳
里親等氏名				
里親等住所			TEL	
レスパイト・ケア				
実施期間				
実施施設	名称			
	所在地			
理由				
備考				

(様式3)

大中こ相第
大北こ相第
大南こ相第

号
号
号

令和 年 月 日

(委託先)

様

大阪市中心こども相談センター所長
大阪市北部こども相談センター所長
大阪市南部こども相談センター所長

再委託決定通知書

年 月 日付けで申請のありましたレスパイト・ケアについて、下記のとおり再委託を決定しましたので通知します。

記

児童氏名			性別	
生年月日			年齢	歳
里親等氏名				
里親等住所			TEL	
レスパイト・ケア				
実施期間				
実施施設	名称			
	所在地			
理由				
備考				

(様式4)

レスパイト・ケア児童観察記録票

令和 年 月 日

児童氏名		男・女	実施施設	
実施期間	年 月 日（ 時）～ 年 月 日（ 時）			
児童の状況について 【生活面について】 【友人関係・遊びについて】 【健康面について】 【その他】 				

(様式5)

大中こ相第
大北こ相第
大南こ相第

号
号
号

令和

年

月

日

(申請者)

様

大阪市中心こども相談センター所長
大阪市北部こども相談センター所長
大阪市南部こども相談センター所長

レスパイト・ケア解除通知書

レスパイト・ケアについて、下記のとおり解除決定しましたので通知します。

記

児童氏名			性別	
生年月日			年齢	歳
里親等氏名				
里親等住所			TEL	
レスパイト・ケア				
実施期間				
解除年月日				
実施施設	名称			
	所在地			
備考				

(様式6)

大中こ相第
大北こ相第
大南こ相第

号
号
号

令和 年 月 日

(委託先)

様

大阪市中心こども相談センター所長
大阪市中心こども相談センター所長
大阪市中心こども相談センター所長

再委託解除通知書

レスパイト・ケアについて、下記のとおり解除決定しましたので通知します。

記

児童氏名			性別	
生年月日			年齢	歳
里親等氏名				
里親等住所			TEL	
レスパイト・ケア				
実施期間				
解除年月日				
実施施設	名称			
	所在地			
備考				