年　 月　 日

 　　　　 施設長 殿

 　　　　　　　　 親担当児童相談所：所名 　　　　 担当者名

 　　　　　　 子担当児童相談所：所名 担当者名

 （養育家庭の場合のみ）児童相談支援課：担当者名

 　貴施設の入所児童〔　　　　　 〕との引き合わせ及び交流にあたり、下記のとおり、里親〔種別 　　　　 〕情報について提供いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 〔里親氏名〕  | 〔里親氏名〕   |
| 〔現住所〕 〒   　　　　　　 　　 自宅電話番号： （ ） ※日中連絡がつく電話番号（携帯等）もご記入ください 〔氏名〕　　 ： 　（ ）  |
| 家族構成  | ふ り が な氏 名  | 続柄 (主たる養育者に○)  | 性別  | 年齢  | 生年月日  | 職業（学年）  | 健康状態 |
|   | 世帯主  |   |   | * ・
 |   |   |
|   |   |   |   | ・　・  |   |   |
|   |   |   |   |  ・　・  |   |   |
|   |   |   |   | ・　・ |   |   |
|   |   |   |   |  ・　・  |   |   |
|   |   |   |   |  ・　・  |   |   |
| 住居の状況  | １ 自家・借家 ２ 平屋・二階建・〔 〕階建ての〔 〕階 ３ 住戸専用面積 （ ）㎡ ４ 居室 （ ）部屋 ５ ペット〔有・無〕 （有の場合：室内 屋外 ）  |
| 受託の動機  |   |
| 養育方針 (子どもへの関わり方について具体的に) |     |

|  |  |
| --- | --- |
| 受託経験・交流経験がある場合  | 経験から感じたこと等、記載してください。  |
| 受託以外に、子どもと接した経験がある場合 （実子養育、フレンドホーム、ﾚｽﾊﾟｲﾄ受入、ファミリーサポート、ボランティア、その他子どもと接した経験）  | 子どもと接した経験（ 有 ・ 無 ）  |
| （経験ある場合） 具体的内容   | 経験から感じたこと等、記載してください。   |
| 自由記入欄 （施設にお伝えしたいこと、ＰＲ等）  |   |
|  ※ 以下、児童相談所記入欄  |
| 里親登録期間  |  年 月 日～ 年 月 日 （種別： ）  年 月 日～ 年 月 日 （種別： ） |
| 受託経験・交流経験  | 受託経験（ 有 ・ 無 ）  |
| 受託児年齢、性別、受託期間  |
| 交流経験（ 有 ・ 無 ） ※ 上記受託経験児童も含む。  |
| 交流児年齢、性別、交流期間  |
| 備考欄  |   |

|  |
| --- |
| 地域の支援担当施設〔　　　　　　　　　〕との内容確認日及び署名年　　　月　　　日　　　　 里親氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　里親氏名  |