

| 令和 年度 第 回 事業所間連携会議 |                                                                            |       |  |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| 開催日時               | 令和 年 月 日 ( )<br>: ~ :                                                      | 場所    |  |
|                    |                                                                            | 記録者   |  |
| 対象児童               |                                                                            | 受給者番号 |  |
| 参加者                |                                                                            |       |  |
| 不参加者               | <事業所名>                                                                     |       |  |
|                    | <会議前後の連携の有無>                                                               |       |  |
|                    | <input type="checkbox"/> 有：日時 ( )<br><input type="checkbox"/> 無：連携予定日時 ( ) |       |  |
| 対象児の状況             | <本人の状態、家庭、学校での状況等>                                                         |       |  |
| 対象児の支援             | <利用中のサービス等>                                                                |       |  |
| その他                | <生活上の課題や保護者の状況等>                                                           |       |  |
| 連携について             | <必要な連携>                                                                    |       |  |
|                    | <連携方法>                                                                     |       |  |
| 次回開催日時             | 令和 年 月 日 ( ) 時～                                                            |       |  |