

(様式1:表)

受付年月日 年 月 日
日時 (午前・午後) 時 分
受理者 _____

通告・相談受理票(兼 ケース概要)
他)

種別 (身・ネ・心・性・その

対象児童名 男・女	生年月日 昭和・平成 年 月 日 (歳 か月)	虐待者氏名 (続柄)			
住所 Tel					
家族構成	氏名	続柄	生年月日 (歳)	学校・職業等	
	男・女	本児	<input type="checkbox"/> 未就学 <input type="checkbox"/> 保・幼・小・中・高校 (学校名 : 年生)		
	男・女		()		
	男・女		()		
	男・女		()		
	男・女		()		
	男・女		()		
通告・相談の経路	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 () <input type="checkbox"/> 近隣・知人 <input type="checkbox"/> 保健福祉部 () <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 児童委員・主任児童委員 <input type="checkbox"/> その他 ()				
通告・相談の方法	<input type="checkbox"/> 電話 (専用・一般) <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他 ()				
通告・相談者	氏名	今後の 連絡	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	対象者に対する 通報内容の告知	<input type="checkbox"/> 通告者の氏名も含めて可 <input type="checkbox"/> 通告者の氏名を隠して可
	住所	Tel			
通告・相談時の状況					
現在の連携機関	1.こども家庭センター 2.医療機関 3.保育所 4.幼稚園 5.保健福祉部 6.福祉施設 7.学校 8.警察 9.その他				
把握時のランク	緊急度 (虐待アセスメントシート)		子育て支援ランク (子育て支援チェックリスト)		

(様式1：裏)

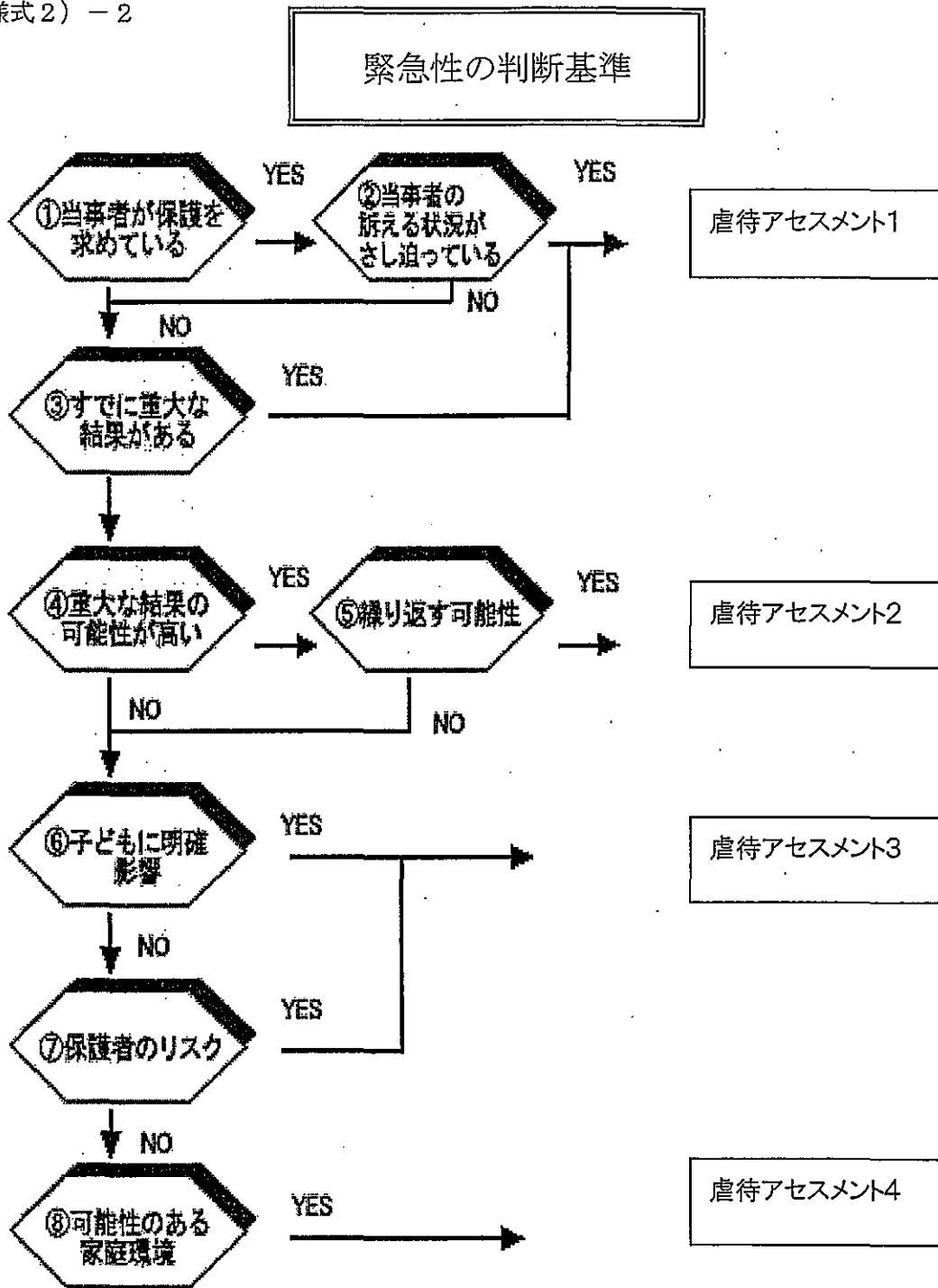
虐待、虐待の疑いの状況

直近の虐待の事実	日時	年 月 日	時 分頃	場所	<input type="checkbox"/> 児童の自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()
	具体的な状況				
	頻度	年 月頃から	<input type="checkbox"/> 毎日のように行われている <input type="checkbox"/> 繰り返し行われている <input type="checkbox"/> 過去に (回) 位あった <input type="checkbox"/> 今回が初めて <input type="checkbox"/> その他 ()		
	通告者	<input type="checkbox"/> 実際に目撃した <input type="checkbox"/> 悲鳴や物音から推測した <input type="checkbox"/> () から聞いた <input type="checkbox"/> その他 ()			
	通告者の対応	虐待者は通告を	<input type="checkbox"/> 知っている <input type="checkbox"/> 知らない <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 他機関に連絡を		
通告者の対応	<input type="checkbox"/> した(どこに) <input type="checkbox"/> しない				
今までの経過					
通告者への対応	<input type="checkbox"/> 緊急に対応する旨伝えた <input type="checkbox"/> 調査する旨伝えた <input type="checkbox"/> 経過観察する旨伝えた <input type="checkbox"/> その他 ()				
子育て支援室の対応	<input type="checkbox"/> 警察に出動を要請した <input type="checkbox"/> こども家庭センターに (月 日) 対応を依頼した <input type="checkbox"/> 子育て支援室職員が (月 日) () を訪問した <input type="checkbox"/> 関係機関連絡(どこに) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 緊急処遇会議 (月 日) <input type="checkbox"/> 定例処遇会議 (月 日)				
備考					

(様式2) - 1

虐待アセスメントシート 作成日：平成 年 月 日、作成者(所属： 氏名：)

No	—	児童	氏名	歳：男・女	保護者の続柄(年齢)	(歳)	(歳)
①	当事者が保護を求めている？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 子ども自身が保護救済をもとめている <input type="checkbox"/> 保護者が、子どもの保護を求めている					情報	
②	当事者の訴える状況が差し迫っている？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 確認には至らないものの性的虐待の疑いが濃厚であるなど <input type="checkbox"/> このままでは「何をしでかすか分からない」「殺してしまおう」などの訴えなど					情報	
③	すでに虐待により重大な結果が生じている？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 性的虐待(性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症罹患) <input type="checkbox"/> 外傷(外傷の種類と箇所：) <input type="checkbox"/> ネグレクト 例：栄養失調、衰弱、脱水症状、医療放棄、治療拒否、()					情報	
④	次に何かが起これば、重大な結果が生ずる可能性が高い？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 生命に危険な行為 例：頭部打撃、顔面打撃、首締め、シェーキング、道具を使った体罰、逆さ吊り、戸外放置、溺れさせる、() <input type="checkbox"/> 性行為に至らない性的虐待					情報	
⑤	虐待が繰り返される可能性が高い？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 新旧混在した傷、入院歴、() <input type="checkbox"/> 過去の介入 例：複数の通告、過去の相談歴、一時保護歴、施設入所歴、() <input type="checkbox"/> 保護者に虐待の認識・自覚なし <input type="checkbox"/> 保護者の精神的不安定さ、判断力の衰弱					情報	
⑥	虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 保護者への拒否感、恐れ、おびえ、不安、() <input type="checkbox"/> 面接場面での様子 例：無表情、表情がぐらひ、鬱的、体の緊張、過度のスキンシップを求める、() <input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体症状 例：発育・発達遅れ、腹痛、嘔吐、白髪化、脱毛、()					情報	
⑦	保護者に虐待につながるリスク要因がある？					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 子どもへの拒否的感情・態度 例：拒否、愛情欠如、差別など不当な扱い、望まない妊娠出産、() <input type="checkbox"/> 精神状態の問題 例：鬱的、精神的不安定、妊娠・出産のストレス、育児ノイローゼ、() <input type="checkbox"/> 性格的問題 例：衝動的、攻撃的、未熟性、() <input type="checkbox"/> アルコール・薬物等の問題 例：現在常用している、過去に経験がある、() <input type="checkbox"/> こども家庭センター等からの援助に対し拒否的あるいは改善がみられない、改善するつもりがない <input type="checkbox"/> 家族、同居者間での暴力、不和 <input type="checkbox"/> 日常的に子どもを守る人がいない					情報	
⑧	虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 虐待によるのではない子どもの生育上の問題等 例：発達や発育の遅れ、未熟児、障害、慢性疾患、() <input type="checkbox"/> こどもの問題行動 例：攻撃的、盗み、家出、徘徊、虚言、性的逸脱、退行、自傷行為、盗み食い、異食、過食、() <input type="checkbox"/> 保護者の生育歴 例：被虐待歴、愛されなかった思い、() <input type="checkbox"/> 養育態度・知識の問題 例：意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家事能力不足、() <input type="checkbox"/> 夫婦不和など家庭内の問題 例：夫婦不和、別居、家出、協力的でない、() <input type="checkbox"/> 経済問題 例：生活苦、失業、転職、計画性の欠如、多額のローン、() <input type="checkbox"/> 生活環境の問題 例：不適切な住環境、不衛生、乱雑な室内、不自然な転居歴、() <input type="checkbox"/> 親族との関わり 例：孤立、親族との不和、親族過干渉、() <input type="checkbox"/> 近隣との関わり 例：孤立、トラブル、() <input type="checkbox"/> 保護者・家庭への援助者 例：なし、拒否、()					情報	



(様式3:乳幼児用)

子育て支援チェックリスト(乳幼児用)

このチェックリストは、保健師等が、訪問・面接等で観察して得た情報をもとに、所内で記入します。養育者の前では用いないでください。ランクを決定する際に補助的に使用してください。

		該当	非該当	未把握
I 親の背景・要因	1	親自身が病弱・慢性疾患をもっている		
	2	親自身に被虐待歴がある		
	3	ひとり親・内縁・養子等である		
	4	定期妊婦健診を受診していない		
	5	パートナーの不満を言う		
	6	育児ノイローゼで受診している		
	7	健康な子どもに虚偽の症状をつけて受診させる		
	8	親が子どもに暴力をふるう		
	9	どちらかの親が薬物依存・アルコール依存傾向がある		
II 児の背景・要因	10	湿疹・かぶれがある		
	11	無表情・怒りっぽい・攻撃的である		
	12	アトピー性皮膚炎・喘息の持病がある		
	13	親の顔色をうかがう		
	14	不潔(口腔・皮膚・衣服・他)である		
	15	栄養不良(低身長・体重増加不良・肥満・他)である		
	16	先天異常・障害がある		
	17	未熟児・双胎・年子である		
	18	発達の遅れ・ゆがみ・多動がある		
	19	眠りが浅い・夜泣きする		
	20	熱を出しやすい・病気にかかりやすい		
	21	小食・多食・盗み食いがある		
III 養育状況	22	児と4週間以上離れて生活したことがある		
	23	育児援助をしてくれる人がいない		
	24	経済的に困っている		
	25	親族・近隣とのつきあいが少ない		
	26	父親が不在がちである		
	27	住環境の問題(不潔・不自然にきれいすぎる等)がある		
	28	極端な自己流育児・体罰の肯定がある		
	29	訴えが多い・多くの機関を渡り歩く		
	30	医療拒否・受診の遅れがある		
	31	乳幼児健診未受診・予防接種を受けさせていない		
	32	出生届を提出していない		
	33	子どもへの関わり・声かけが少ない		
	34	外に出したが行かない・幼稚園や保育園に登園させない		
	35	児の周囲に危険なものが置かれている		
	36	児の扱い方が下手(あやし方・抱き方等)である		
	37	子どもに対して拒否的な言動がある		
	38	昼夜逆転・生活リズムの乱れがある		
	39	家屋・家具の破損がある		
IV その他	40	何かおかしいと感じる		

親の要因・児の要因 No1~No21までの『該当』のチェック数
 養育状況 No22~No39までの『該当』のチェック数

	×1=	A
	×2=	B

合計 A+B=

記入年月日: 年 月 日(記入者:)
 (把握時・経過観察中・終結時・その他)

判定ランク

Cランク: 12~21
 Dランク: 9~18
 Eランク: 15以下

- ※ このチェックリストの利用対象児は、0~6歳までです。
- ※ 該当する項目があった場合でも、必ずしもそれが「不適切な養育」と言いきれものではありません。
- ※ スコアが各ランクにまたがる場合は、諸状況を総合的に判断してランク決定します。
- ※ 設問40「何かおかしいと感じる」に該当する場合、未把握の項目にチェックが多い場合は上位のランクを選択してください。

(様式3:学童用)

子育て支援チェックリスト(学童用)

このチェックリストは、保健師等が、訪問・面接等で観察して得た情報をもとに、所内で記入します。養育者の前では用いないください。ランクを決定する際に補助的に使用してください。

		該当	非該当	未把握	
I 親の背景・要因	1	親自身が病弱・慢性疾患をもっている			
	2	親自身に被虐待歴がある			
	3	ひとり親・内縁・養子等である			
	4	パートナーの不満を言う			
	5	精神的に不安定、精神的な問題で診断、治療を受けている			
	6	健康な子どもに虚偽の症状をつけて受診させる			
	7	親がすぐに子どもに暴力をふるいやすい。カッとなりやすい。			
	8	どちらかの親が薬物依存・アルコール依存傾向がある			
II 児の背景・要因	9	無表情・チック・怒りっぽい・攻撃的である(よくけんかをしかける)			
	10	アトピー性皮膚炎・喘息の持病がある			
	11	親の顔色をうかがう・情緒不安定・極端な怯え			
	12	触れられることを異常に嫌がる			
	13	極端な人間関係(教師を独占する・過度な身体接触・大人を試そうとする・他児の世話をやきすぎる・他)			
	14	不潔(口腔・皮膚・衣服・他)である			
	15	栄養不良(低身長・体重増加不良・肥満・他)である			
	16	先天異常・障害がある			
	17	未熟児・双胎・年子である			
	18	発達の遅れ・ゆがみ・多動がある(落ち着きがない)			
	19	眠りが浅い・夜尿			
	20	熱を出しやすい・病気にかかりやすい			
	21	小食・多食・極端な偏食			
III 養育状況	22	虚言・万引き・金銭の持ち出しなどの問題行動がある			
	23	家に帰りがたらない・家出を繰り返す・放浪する			
	24	性逸脱行為が見られる			
	25	児と4週間以上離れて生活したことがある			
	26	養育援助をしてくれる人がいない			
	27	経済的に困っている			
	28	親族・近隣とのつきあいが少ない			
	29	父親が不在がちである			
	30	住環境の問題(不潔・不自然にきれいすぎる等)がある			
	31	極端な自己流育児・体罰の肯定がある			
	32	訴えが多い・多くの機関を渡り歩く			
	33	医療拒否・受診の遅れがある			
	34	健診(過去の乳幼児健診も含む)・予防接種を受けさせていない			
	35	子どもへの関わり・声かけが少ない・関わり方が下手			
	36	外に出したがらない・登校させない・登校させようと努力しない			
	37	理由のはっきりしない遅刻・欠席・早退が多い			
	38	親が学校行事に参加しない・必要な提出物を出さない			
	39	子の安全への配慮を欠いている			
	40	子どもに対して拒否的な言動がある			
	41	昼夜逆転・生活リズムの乱れがある			
	42	家屋・家具の破損がある			
IV その他	43	何かおかしいと感じる			

親の要因・児の要因 No1～No21までの『該当』のチェック数 ×1= A
 養育状況 No22～No42までの『該当』のチェック数 ×2= B

合計 A+B=

記入年月日: 年 月 日(記入者:) 判定ランク
 (把握時・経過観察中・終結時・その他)

Cランク:10～22
 Dランク:6～14
 Eランク:8以下

- ※ このチェックリストの利用対象は、学童です。
- ※ 該当する項目があった場合でも、必ずしもそれが「不適切な養育」と言いきれるものではありません。
- ※ スコアが各ランクにまたがる場合は、諸状況を総合的に判断してランク決定します。
- ※ 設問 43「何かおかしいと感じる」に該当する場合、未把握の項目にチェックが多い場合は上位のランクを選択してください。

子育て支援チェックリストの使い方

(使用する時期)

- (1) 乳幼児健診や電話相談等で「不適切な養育」疑いのケースを把握し、家庭訪問等で2～3回の情報把握を行いランクの評価を行うとき
- (2) ランクの見直し(再評価)を行うとき

※訪問・面接等で観察して得た情報をもとに判断し、面接後に所内で記入します。養育者の前で、チェックリストを用いないようにしてください。

(対象)

0歳から6歳までの「不適切な養育」C・D・Eランクに該当すると思われる事例は乳幼児用を、学童で「不適切な養育」C・D・Eランクに該当すると思われる事例については学童用を使用。現に「明らかな虐待」があるA・Bランクは対象外です。

(使い方)

- (1) I親の背景・要因、II児の背景・要因、III養育状況、IVその他で、「該当」「非該当」「未把握」から選びチェックします。IVその他「何かおかしいと感じる」は他のどの項目にも該当しないが、何か心に引っ掛かるものがある場合に記入します。
- (2) 設問1～21の「該当」のチェック数に1を乗じ、設問22～39の「該当」のチェック数に2を乗じたものを合計します。

乳幼児用

Cランク	合計	12～21
Dランク	合計	9～18
Eランク	合計	15以下

学童用

Cランク	合計	10～22
Dランク	合計	6～14
Eランク	合計	8以下

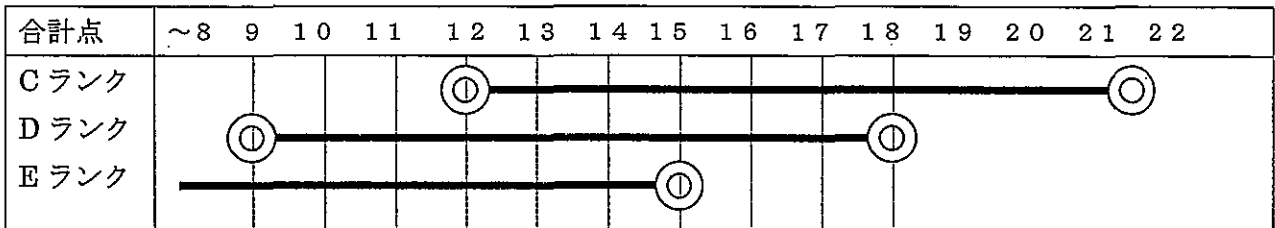
- (3) スコアが複数のランクに該当する事例で、「その他」No40「何かおかしいと感じる」に該当する場合、「未把握」にチェックが多い場合には、より上位のランクを選択するものとしませんが、諸状況を踏まえて総合的に評価してください。該当する項目があった場合でも、必ずしもそれが「不適切な養育」を意味するものではありません。

不適切な養育 5 段階分類		
A	生命の危険がある。(性的虐待や重度の心理的虐待も含める)	
B	今すぐには生命の危険がなくても現に子どもが虐待を受けていて、誰かの介入なしには虐待が継続、あるいは増強する恐れがある。	
C	虐待と断定できないが虐待を疑わせる行動が見られる。 または、養育者からの虐待を危惧する訴え、養育不安の訴えがあり、A・B ランクへの移行が懸念される。	チェックリスト 合計点 12～21 (乳幼児用) 10～22 (学童用)
D	虐待と断定できないが虐待を疑わせる行動がみられる。 または、養育者からの虐待を危惧する訴え、養育不安の訴えがある。	チェックリスト 合計点 9～18 (乳幼児用) 6～14 (学童用)
E	養育意欲はあるが、養育にうまく対応できない。支援により「不適切な養育」が改善される。	チェックリスト 合計点 15以下(乳幼児用) 8以下(学童用)

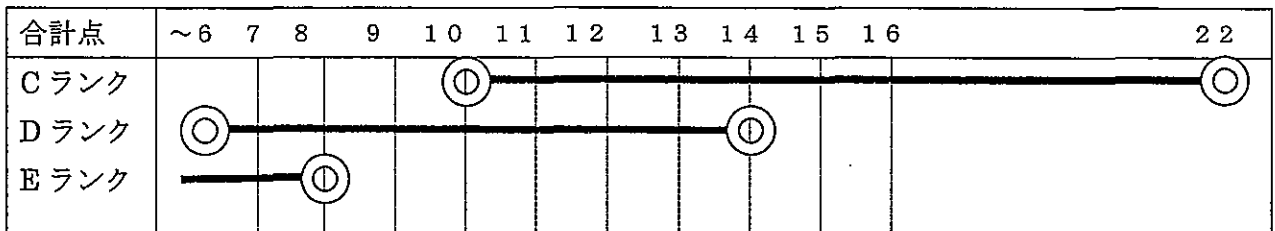
チェックリスト合計点の考え方

合計点が各ランクに重複した場合、未把握の項目が多いもの、No40「何かおかしいと感じる」に該当する場合は上位ランクを選択します。

乳幼児用



学童用



送致書 記入例

○子推第 号
平成 年 月 日

神戸市こども家庭センター所長 様

神戸市〇〇区子育て支援室長

要保護児童の送致について

児童福祉法第25条の8の規定により、下記児童を送致いたします。

記

1. 児 童

< (続柄) >

氏 名

生年月日

住 所

本 籍 (筆頭者)

2. 保護者

氏 名

生年月日

続 柄 (親権の有無)

住所

3. 事実の概要

*一事例ごとに記述

日時/場所(住所)/関係者の氏名、年齢、住所/事実

<p>例</p> <p>(1)平成13年5月16日午前6時頃、神戸市〇〇区〇〇町1丁目23番4号先路上で、徘徊中の長女を新聞配達員の××××子(38歳。神戸市〇〇区〇〇町5丁目6番7-809号)が発見通報した。通報を受けた〇〇警察署巡查長の●●●●が適当な保護者を伴わず路上を徘徊している長女を保護し長女宅に連れ帰ったところ保護者は不在で長男が一人で寝ていた。</p> <p>(2)平成13年6月1日午前.....</p>

※通告・相談受理票等で状況がわかる場合は、別紙でも可

4. 世帯の状況

*児童や保護者の生活歴、家庭状況の変化等、年月日を明確にしながら記述。

例

保護者××××は●●高校を1年で中退し、平成6年8月に△△△△と結婚し女兒を出産する。平成7年7月に△△△△と離婚し、女兒は△△△△が引き取る。その後、父(●●××)と同居し居酒屋で就労する。平成8年、保護者は父と再婚し平成10年に長女、平成12年に長男を出生した。平成12年5月に離婚し平成12年9月に現住居に転居、生活保護受給開始。

平成13年4月1日、長女・長男とも〇〇保育所に入所となる。・・・
・・・平成13年6月になると1日も登園させていない。

※通告・相談受理票で状況がわかる場合は、別紙でも可

5. 〇〇区での調査、指導経過

*これまでの虐待(疑い)の事実への福祉部としての対応や指導の内容を具体的に記述

例

- (1)成13年5月1日、近隣の住民より「早朝に長女が路上に放置され警察官に保護された。」との通報がある。
- (2)平成13年6月1日、〇〇派出所で「事実の概要(1)」を確認する。長女を自宅に連れ帰った時保護者は不在。近隣の住民が保護者の携帯電話に何回か連絡した結果、アルコール臭をさせた保護者が帰宅した。(地区担当員×〇×〇子)
- ・
- ・
- (6)平成13年6月9日家庭訪問し保護者に事実確認したところ「三宮に一人で飲みに行っていた。」と供述する。(査察指導員 〇〇△△)

6. 意見

*これまでの調査、指導の結果、〇〇区子育て支援室が不相当と判断する根拠と、送致の意図を記述する。

例

・・・そのため、5月30日には福祉事務所に厳重に注意した。それにも関わらず再度×歳の長女が警察官に保護され、さらに△歳の長男が一人で自宅に置かれていた事実が判明した。

・・・その両名を放置すれば不測の事態の際、両名の身体生命に重大な危険が生じることは容易に想像できる。

このような現状から判断して、長女及び長男が適切な監護者・養育環境の元で保障されることが必要と考えて、保護者に監護させることが不相当な要保護児童として通告するものである。

(様式5)

保こ家第 号
平成 年 月 日

子育て支援室長 様

神戸市こども家庭センター所長

要保護児童の調査依頼について

次の児童について 月 日 から要保護児童としての(相談・通報・通告)を受けました。つきましては下記の各事項について調査のうえ、至急ご回答いただきますようお願い申し上げます。

児童氏名 _____ 昭和・平成 年 月 日生

保護者氏名 _____ 昭和・平成 年 月 日生

住所 _____

【担当者 _____】

記

- 家族の氏名・生年月日・親権の有無
- 家族の住所・居所(児童と異なる場合)・連絡先
- 本籍地
- 家族の職業・収入
- 借金等の有無
- 生活保護受給状況(開始時期、担当者名、取扱い経過等)
- 児童本人の所属
- 保育所登園状況等
- (児童・兄弟姉妹)の保健福祉部での健診結果等
- (児童・)の病歴、主治医名等
- 福祉施策各種利用状況等
- その他

(様式6)

保子企第 号
平成 年 月 日

神戸市こども家庭センター所長 様

子育て支援室長

要保護児童の調査について (報告)

保こ家第 号にて依頼のありました調査について下記のとおり回答いたします。

記

1. 対象児童

児童氏名 _____ 昭和・平成 年 月 日生

2. 調査結果

別添資料のとおり

【担当者 連絡先 】

(様式7)

保こ家第 号
平成 年 月 日

子育て支援室長 様

神戸市こども家庭センター 所長

要援助家庭の指導依頼について

下記児童は 年 月 日に通告・送致を受けて当センターで調査・介入を行なってきましたが、この度別添「援助計画書」のとおり援助方針を決定いたしました。

つきましては、 区子育て支援室において今後の観察指導をいただきたくお願い申し上げます。なお、指導依頼内容は「援助計画」欄に記載しております。

記

1. 児童氏名

男 ・ 女

2. 保護者氏名

3. 住所

4. 参考資料 相談受理票 ・ 援助計画書 ・ 経過一覧

【担当: 】

(様式8)

援助計画書

事例番号		児童名	(歳 月)		所属 集団	作成	担当者
台帳番号					家族状況		
居住区			続柄	年齢	職業等	備考	
相談通告							
経路							
虐待区分							
虐待者							
緊急度		重症度					
アセスメント区分							
確認結果							
事例概要							
介入方法							
調査結果と援助方針							
援助計画					再評価	カ月後 (ころ)	
指導計画							

要観察ケース台帳

(様式9)

要観察ケース台帳 (区)					
【種別：身・ネ・心・性・その他】				担当者：	
番号・把握年月日	氏名・性別		生年月日	住所・電話番号	
()	男・女		(歳)	Tel	
評価年月日	虐待 緊急度	チェッ クリ スト	対応方法	見守り状況	備考
. . .			子育て支援室 こども家庭センター	地域(児童委員・主任児童委員・その他) 保育所・児童福祉施設(保育所以外) 幼稚園・学校・医療機関・その他()	
. . .			子育て支援室 こども家庭センター	地域(児童委員・主任児童委員・その他) 保育所・児童福祉施設(保育所以外) 幼稚園・学校・医療機関・その他()	
. . .			子育て支援室 こども家庭センター	地域(児童委員・主任児童委員・その他) 保育所・児童福祉施設(保育所以外) 幼稚園・学校・医療機関・その他()	
. . .			子育て支援室 こども家庭センター	地域(児童委員・主任児童委員・その他) 保育所・児童福祉施設(保育所以外) 幼稚園・学校・医療機関・その他()	

裏面

連絡先一覧			
連絡先	担当者	電話	備考

区子育て支援室・こども家庭センター事例検討資料(支・こ)

(様式11)

NO	氏名・生年月日	前回の検討結果	現状	対応方針	検討結果	担当者	
	住所						
1	(年 月 日生)					支援室	
						こども家庭センター	
2	(年 月 日生)					支援室	
						こども家庭センター	
3	(年 月 日生)					支援室	
						こども家庭センター	
4	(年 月 日生)					支援室	
						こども家庭センター	
5	(年 月 日生)					支援室	
						こども家庭センター	

(様式13)

ネットワーク連絡会会議録

会議の種類

1. 代表者連絡会
2. 実務者連絡会 (年度内 回目)
3. 小地域連絡会 (地区名)

(記載者:)

日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分
場所	
出席者	
会議内容	