小学校

個人情報の提供及び使用に関する同意書

大田区立障がい者総合サポートセンター『学齢期の発達障がい支援事業』の利用に際して、下記のとおり、必要な個人情報を学校が大田区立障がい者総合サポートセンターへ提供することに同意します。

記

１　目的

大田区立障がい者総合サポートセンターの学齢期の発達障がい支援事業で行われる診察・療育等に活用するため。

２　個人情報の内容（写し）

（１）学校生活支援シート
（２）連携型個別指導計画
（３）就学支援シート
（４）学校生活管理指導表
（５）その他（　　）

（宛先）　　小学校長　宛

令和　　年　　月　　日

対象児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名（署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（児童との続柄　　）