

どう い しょ  
同 意 書

りょういくてちょう はんてい こ じょせい しょうがいしゃそうだん せん た ー しちょうそん びょういん  
療育手帳の判定のために、子ども・女性・障害者相談センター及び市町村が病院

などの関係機関等に対して資料を求めたり、聞き取りすることに同意します。

ねん がつ にち  
年 月 日

あてさき  
(宛先)  
あきたけん こ じょせい しょうがいしゃそうだん せん た ー しょう  
秋田県子ども・女性・障害者相談センター所長

ほんにん しめい  
本人 氏名 \_\_\_\_\_

じゅうしょ  
住所 \_\_\_\_\_

せいねんがっぴ しょうわ へいせい れいわ ねん がつ にち  
生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日

ほごしゃ しめい  
保護者 氏名 \_\_\_\_\_

じゅうしょ  
住所 \_\_\_\_\_

つづきがら  
続柄 \_\_\_\_\_