

福山市居場所づくり支援事業見守り対象児童確認書（ 年 月分）

団体名 _____

対象児童名前 _____

回 数 ①実施合計回数 回 ②拒否/不在回数 回

【内 訳】

	実施月日 実施時間	実施方法	支援内容	状況把握した内容 (子どもの様子や状況等)
1	月 日 (曜日) 時 分 ～ 時 分	1 訪問 2 訪問以外	1 食事の提供 2 生活支援 3 学習支援 4 その他	
2	月 日 (曜日) 時 分 ～ 時 分	1 訪問 2 訪問以外	1 食事の提供 2 生活支援 3 学習支援 4 その他	
3	月 日 (曜日) 時 分 ～ 時 分	1 訪問 2 訪問以外	1 食事の提供 2 生活支援 3 学習支援 4 その他	
4	月 日 (曜日) 時 分 ～ 時 分	1 訪問 2 訪問以外	1 食事の提供 2 生活支援 3 学習支援 4 その他	
5	月 日 (曜日) 時 分 ～ 時 分	1 訪問 2 訪問以外	1 食事の提供 2 生活支援 3 学習支援 4 その他	