

施設入所児童ホームステイ事業実施結果報告書(委託家庭用)

平成 年(年) 月 日

中央子ども家庭相談センター所長

該当児童福祉施設の長

様

住 所			
養育者名			
子どもの氏名・年齢		入所施設名	
ホームステイ事業実施回数	年間	回実施	計 日間
	(受入形態 ; 週末 / 長期学休期間中 / その他)		
養育者の意見			
(1)実施した感想			
① とてもよかった ② よかった ③ どちらともいえない			
④ あまりよくなかった ⑤ よくなかった			
<具体的な感想>			
(2)次年度の希望(複数回答可)			
① 上記児童のホームステイ継続を希望 ② 上記児童のホームステイは一旦中止を希望			
③ ホームステイ自体の受入中止を希望 ④ その他()			
(3)特記事項			