

【様式7】

施設入所児童ホームステイ事業養育状況報告書

年 月 日

(宛先)

滋賀県 子ども家庭相談センター所長
(施設名) 長

住 所			
養育者名			
児童の氏名		年齢	歳
入所施設名			
ホームステイ事業実施期間			
	年 月 日 ()	～	年 月 日 ()
		計	日間
ホームステイ中の状況			
1 期間中の過ごし方			
2 健康の状況			
3 養育の状況			
4 その他			

(注) ホームステイ実施後、その都度、速やかに施設へ提出すること。