

令和 年 月 日

山形県立鳥海学園長 殿

事業所等名称 .....

代表者 ..... 印

### モニタリングの実施及び情報提供の依頼について

下記のとおりモニタリングを実施したいのでよろしくお願ひします。  
なお、個人情報の聞取り（提供）については、下記（別紙）のとおり、保護者から同意を得ています。

### 記

利用児童 ..... (氏名) ..... (生年月日) .....

日時 ..... 令和 年 月 日 午前・後 ..... 時 ..... 分

場所 .....

### 個人情報使用同意書

(利用児童) ..... の鳥海学園利用時の状況について、  
(相談支援事業所等) ..... の求めに応じ  
情報提供することについて同意します。

山形県立鳥海学園長 殿

令和 年 月 日

住所 .....

利用児童保護者 氏名 ..... 印

続柄 利用児童の ( )