

週間ケア計画

(受付No. 氏名) 令和 年 月 日作成

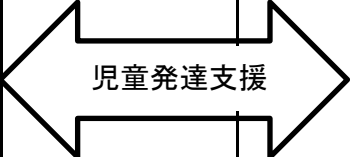
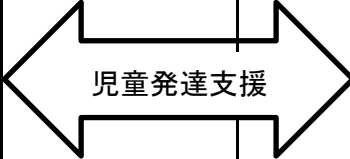
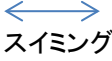
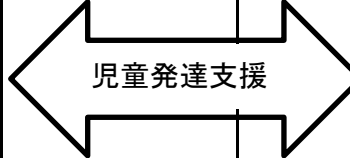

	早朝	午前	午後	夜間	摘要
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					
摘要					

作成者: ()

週間ケア計画(記入例) ※児童発達支援

(受付No. 氏名 市川 太郎)

令和〇〇年〇〇月〇〇日作成

	早朝	午前	午後	夜間	摘要
月		 児童発達支援			〇〇事業所 (10:00~14:00)
火		 児童発達支援			〇〇事業所 (10:00~14:00)
水			 スイミング		△△スイミング (15:00~16:00)
木		 児童発達支援			〇〇事業所 (10:00~14:00)
金			 児童発達支援		□□□事業所 (14:00~15:00)
土					
日					
摘要					

作成者: 市川花子(母)