令和　　年　　月　　日

栃木県県北児童相談所長　　様

児童に関する情報の提供について（依頼）

　下記児童について、心理検査結果の情報提供を依頼します。

　なお、提供された情報については、下記の目的以外に使用しないことを申し添えます。

１　児童名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成・令和　　年　　月　　日生

２　児童住所

３　提供事項

４　使用目的

　　　　　　　　　　　　　　　　　　依頼者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　依頼者氏名　　　　　　　　　　　　　　　（印）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　児童との関係