

就園・就学履歴及び専門機関による支援の状況

1 幼稚園・保育園

年度	幼稚園・保育園名	歳児（組）	担任氏名	その他
		( )		
		( )		
		( )		
		( )		
		( )		
		( )		
		( )		

かかりつけ医

病 院 名				
診 療 科 名				
主 治 医				
服 薬	無・有 ( )			
アレルギ-	無・有 ( )			
健康状態 既往歴等				

福祉制度等の状況

療育手帳	有	交付年月日	年 月 日	障害程度	A 1 A 2 B 1 B 2
身障手帳	有	交付年月日	年 月 日	障害程度 障害名	種 級
精神保健手帳	有	交付年月日	年 月 日	障害程度	級
特別児童 扶養手当	有	認定年月日	年 月 日	等級	1級・2級
障害児福祉手当	有	認定年月日	年 月 日		

受けている 障害福祉サービス	事業所名	所在地	使っているサービス	サービス量