



療育カルテ【生育シート】

ふりがな			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	年	月	日
氏名								
住所 TEL	函館市 町 丁目 番号				TEL			
					携帯TEL			
緊急時	市 町 丁目 番号				TEL			
					携帯TEL			
家族状況	氏名	生年月日	続柄	職業	氏名	生年月日	続柄	職業
障害名・病名			診断時期		診断機関(担当者)			
			年 月 歳頃					
			年 月 歳頃					
			年 月 歳頃					
			年 月 歳頃					
			年 月 歳頃					
手帳等	身体障害者手帳							
	種 級 (障害名:)			交付	年	月	日	
	種 級 (障害名:)			交付	年	月	日	
	療育手帳							
<input type="checkbox"/> A	・	<input type="checkbox"/> B			交付	年	月	日
<input type="checkbox"/> A	・	<input type="checkbox"/> B			交付	年	月	日
<input type="checkbox"/> 障害児福祉手当			<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当		<input type="checkbox"/> 児童扶養手当			
<input type="checkbox"/> その他()								

生	妊娠経過 : 分娩経過 : 在胎 週 ・ 出生時体重 g ・ 身長 cm ・ 頭囲 cm 発達経過 : 定頸 か月 ・ 四つ這い か月 独歩 歳 か月 ・ 始語 歳 か月	
	育 歴	乳幼児健診 4か月 〈 年 月 日〉 () 10か月 〈 年 月 日〉 () 1歳6か月 〈 年 月 日〉 () 3歳 〈 年 月 日〉 () 〈 年 月 日〉 ()
査	検 査	
療 育 ・ 保 育 歴	療育・保育歴	
教 育 歴	教育歴	
就 労 歴	就労歴	
備 考	(福祉サービスの利用など)	