療育カルテ【生育シート】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | |  | | | | | 性　別 | | 男  女 | | 生年月日 | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 氏　　　名 | | |  | | | | |
| 住　　　所  ℡ | | | 函館市　　　　町　　丁目　　番　　号　　　　　　　　℡  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯℡ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 市　　　　町　　丁目　　番　　号　　　　　　　　℡  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯℡ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊 急 時 | | | | ℡  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯℡ | | | | | | | | | | | | | | |
| 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  Ａ　　・　　Ｂ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 交付　　　　　年　　　月　　　日  Ａ　　・　　Ｂ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 交付　　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障害児福祉手当　　　　　特別児童扶養手当　　　　児童扶養手当  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生  　　育  　歴 | 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　：　定頚　　　　　　　か月　　　　　・　　　　　　四つ這い　　　　　　　か月  独歩　　　歳　　　か月　　　 　・　　　　　　始語　　　　　歳　　　か月 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健  診  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〉　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 検査 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 療育  ・  保育歴 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 教  育  歴 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就  労歴 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備  考 | （福祉サービスの利用など） | | | | | | | | | | | | | | | | |