わたしと家族のこと

A-1

※写真を貼ってください

●わたし

氏名	性別	生年月日	血液型
ふりがな	男・女	昭　年　月　日 平　（西暦　　）	型

●住所・連絡先

住所			
〒　－			
自宅☎	（　）	携帯☎	（　）

●家族構成（同居家族及び支援に関わる別居家族等。多数の場合は、関係の深い順に記載）

続柄	氏名	性別	生年月日	居住	住所・連絡先
	ふりがな	男・女	昭　年　月　日 平　（西暦　　）	同居 別居	
	ふりがな	男・女	昭　年　月　日 平　（西暦　　）	同居 別居	
	ふりがな	男・女	昭　年　月　日 平　（西暦　　）	同居 別居	
	ふりがな	男・女	昭　年　月　日 平　（西暦　　）	同居 別居	
	ふりがな	男・女	昭　年　月　日 平　（西暦　　）	同居 別居	

●緊急連絡先

続柄	氏名	緊急連絡先			
	ふりがな	〒　－			
		自宅		携帯	
	ふりがな	〒　－			
		自宅		携帯	

●　成年後見人等・成年後見監督人　（契約している場合に記入）

後見人等と監督人の区分	氏名	生年月日・性別	住所	職業
	ふりがな	明 大 昭 平　年　月　日 性別　男・女	住所　〒 電話	
後見人等と監督人の区分	氏名	生年月日・性別	住所	職業
	ふりがな	明 大 昭 平　年　月　日 性別　男・女	住所　〒 電話	

※区分には法定後見（後見・保佐・補助）、任意後見、監督があります。

● 生育・発達・健診の記録

A-2

生育暦

妊娠中の経過	順調 ・ 否 （・妊娠高血圧症候群 ・ 高血圧 ・ 糖尿病 ・その他〔 〕）
出産医療機関	（ ） 分娩所要時間（ ）
状況	頭位 ・ 骨盤位 ・ その他 （ ）
分娩方法	・正常分娩 ・鉗子分娩 ・吸引分娩 ・帝王切開
異常	無 ・ 有 （状況
産後の経過	順調 ・ 否 （状況 ）
その他	

出生時の状況

在胎週数 （ 週） 単胎 ・ 双胎 ・ 多胎 （ ） 仮死 無 ・ 有

異常：無 ・ 有 〔先天奇形 ・ 外形異常 ・ 呼吸障害 ・ 重症黄疸 ・ その他 （ ）〕

その他：・保育器の使用 ・酸素の使用 ・ＮＩＣＵの使用 ・黄疸 ・その他 （ ）

体重	g	身長	cm	胸囲	cm	頭囲	cm

備 考

発達の状況

首すわり（ か月） 寝返り（ か月） はいはい（ か月） おすわり（ か月）

つたい歩き（ か月） ひとり歩き（ か月） 人見知り（ か月）

始語 （ か月） ２語文（ か月） ３語文（ か月）

子の状況

健診・相談等状況

健診等の種類	受診年月日	結果
１か月児健診	年 月 日	
３-４か月児健診	年 月 日	
６-７か月児健診	年 月 日	
９-１０か月児健診	年 月 日	
１歳６か月児健診（歯科）	年 月 日	
１歳６か月児健診（内科）	年 月 日	
２歳児歯科健診	年 月 日	
３歳６か月児健診（歯科・内科）	年 月 日	

予防接種状況

BCG（ 済 ・ 未 ） ポリオ（ 1回 ・ 2回 ・ 未 ） 三種混合（ 1回 ・ 2回 ・3回 ・追加 ・ 未 ）

麻疹・風疹（ 済 ・ 未 ） 日本脳炎（ 1回 ・ 2回 ・ 追加 ・ 未 ）

その他

その他

自由記載欄

いまのわたしの状況

A-3

● 発達・知能検査履歴

実施日	年齢	検査機関・実施者	結果
年　月　日	歳		
年　月　日	歳		
年　月　日	歳		
年　月　日	歳		
年　月　日	歳		
年　月　日	歳		
年　月　日	歳		

● 障がい支援区分

障がい支援区分	認定有効期限
非該当・１・２・３・４・５・６	年　月　日　～　年　月　日
非該当・１・２・３・４・５・６	年　月　日　～　年　月　日
非該当・１・２・３・４・５・６	年　月　日　～　年　月　日
非該当・１・２・３・４・５・６	年　月　日　～　年　月　日
非該当・１・２・３・４・５・６	年　月　日　～　年　月　日
非該当・１・２・３・４・５・６	年　月　日　～　年　月　日

● 手帳

手帳等の名称	有無	手帳番号	障害区分
身体障害者手帳	有・無		第　種　級
療育手帳	有・無		第　種　Ａ１　Ａ２　Ｂ１　Ｂ２
精神保健福祉手帳	有・無		級
	有・無		
	有・無		
	有・無		

A-4

● 医療証・受給者証

医療証の名称	有無	記号/番号	内容・備考
乳・幼児医療証	有・無		
重度障害者医療証	有・無		
特定疾患 医療受給者証	有・無		
障害福祉サービス 受給者証	有・無		
地域生活支援事業 受給者証	有・無		
通所受給者証	有・無		
地域相談支援 受給者証	有・無		
	有・無		

● 健康保険・介護保険・医療保険等

保険の名称	有無	記号/番号	内容・備考
国民健康・社会 共済・組合保険証	有・無		
	有・無		

● 年金

年金の名称	有無	証書番号コード	受給年額	内容・備考
国民年金障害 基礎年金証書	有・無			基礎 ・ 厚生 級 受給開始年月日 年 月 日
心身障害者扶養年金 共済制度加入証書	有・無			

● その他（生命保険・損害保険等）

名称	内容・備考