

プロフィール

記入日： 年 月 日 / 記入者：

氏名	<small>(ふりがな)</small>	男 ・ 女	生年月日	年 月 日		
	(最寄り駅)	緊急連絡先		(住所)		
住所	TEL:			TEL:		
	FAX:	FAX:				
現在の 状況	勤務先 (学校：担任)		所在地	TEL:		
				FAX:		
家族 構成	氏名：	続柄：	(同居・別居)			
	氏名：	続柄：	(同居・別居)			
	氏名：	続柄：	(同居・別居)			
本人の状態						
障がい・発達の状況	生育歴 学歴・ 免許・ 資格	年 月～ 年 月 (機関名)		相談 機関	相談日 (期間)	相談機関名
		年 月～ 年 月 ()				
		年 月～ 年 月 ()				
		年 月～ 年 月 ()				
		(免許・資格)				
	手帳	有・ 無	(種類・取得年月日・級/程度)		主な障がい (診断名)：	
					診断時期 (年 月 日)	重複障がい (診断名)：
	治療 歴	医師から注意するように言われている傷病				診断時期 (年 月 日)
		傷病名	医療機関・主治医 (治療の状況)			
			治療 (年 月)・通院中 (年 月～ 回/月)			
服薬の状況						
乳幼児期～学齢期における特記事項						
その他の特記事項						