

名前



写真

この頃の写真を
貼りましょう



保育園・幼稚園シート (歳児) 記入日 (年 月 日)

園名

担任の名前

★ 医療機関の利用

受診 有 無 (年 月 日) 機関名 ()

服薬 有 無 薬名 () 開始年月日 (年 月 日)
目的 ()

受診 有 無 (年 月 日) 機関名 ()

服薬 有 無 薬名 () 開始年月日 (年 月 日)
目的 ()

医療的ケア 有 無 ()

★ 療育機関の利用 有 無 ※OT (作業療法) ※PT (理学療法) ※ST (言語聴覚療法)

事業所名 () OT PT ST その他 ()

事業所名 () OT PT ST その他 ()

事業所名 () OT PT ST その他 ()

★ 福祉機関の利用 有 無

事業所名 ()
サービス () ()

事業所名 ()
サービス () ()

★ その他の支援機関 有 無

機関名 () 支援内容 :

機関名 () 支援内容 :

園生活
(集団行動・行事)

行動面
(不注意・多動・衝動)

身辺自立

食事と栄養

人との関わり

ことば・表現

運動面・遊び

余暇活動・習い事

得意なこと

苦手なこと

その他

※3枚入れています。なくなりましたらコピーをしてご活用下さい。

名前



写真

この頃の写真を
貼りましょう



保育園・幼稚園シート (歳児) 記入日 (年 月 日)

園名

担任の名前

★ 医療機関の利用

受診 有 無 (年 月 日) 機関名 ()

服薬 有 無 薬名 () 開始年月日 (年 月 日)
目的 ()

受診 有 無 (年 月 日) 機関名 ()

服薬 有 無 薬名 () 開始年月日 (年 月 日)
目的 ()

医療的ケア 有 無 ()

★ 療育機関の利用 有 無 ※OT (作業療法) ※PT (理学療法) ※ST (言語聴覚療法)

事業所名 () OT PT ST その他 ()

事業所名 () OT PT ST その他 ()

事業所名 () OT PT ST その他 ()

★ 福祉機関の利用 有 無

事業所名 ()
サービス () ()

事業所名 ()
サービス () ()

★ その他の支援機関 有 無

機関名 () 支援内容 :

機関名 () 支援内容 :

園生活

(集団行動・行事)

行動面

(不注意・多動・衝動)

身辺自立

食事と栄養

人との関わり

ことば・表現

運動面・遊び

余暇活動・習い事

得意なこと

苦手なこと

その他

※3枚入れています。なくなりましたらコピーをしてご活用下さい。

名前



写真

この頃の写真を
貼りましょう



保育園・幼稚園シート (歳児) 記入日 (年 月 日)

園名

担任の名前

★ 医療機関の利用

受診 有 無 (年 月 日) 機関名 ()

服薬 有 無 薬名 () 開始年月日 (年 月 日)
目的 ()

受診 有 無 (年 月 日) 機関名 ()

服薬 有 無 薬名 () 開始年月日 (年 月 日)
目的 ()

医療的ケア 有 無 ()

★ 療育機関の利用 有 無 ※OT (作業療法) ※PT (理学療法) ※ST (言語聴覚療法)

事業所名 () OT PT ST その他 ()

事業所名 () OT PT ST その他 ()

事業所名 () OT PT ST その他 ()

★ 福祉機関の利用 有 無

事業所名 ()
サービス () ()

事業所名 ()
サービス () ()

★ その他の支援機関 有 無

機関名 () 支援内容 :

機関名 () 支援内容 :

園生活
(集団行動・行事)

行動面
(不注意・多動・衝動)

身辺自立

食事と栄養

人との関わり

ことば・表現

運動面・遊び

余暇活動・習い事

得意なこと

苦手なこと

その他

※3枚入れています。なくなりましたらコピーをしてご活用下さい。