



わたしと家族のこと

A-1

●わたし

※写真を貼ってください

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	〒 -	
	ふりがな	自宅	携帯
	ふりがな	〒 -	
	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 年 月 日 昭平 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 年 月 日 昭平 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

生育歴	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
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		

● 障がい程度区分

障がい程度区分	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		

● 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