

①発達に関する受診の記録

※コピーしてご活用ください。

機 関 名	期 間	備 考
	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) ～ 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)	
	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) ～ 年 月 日 (歳)	
	年 月 日 (歳) ～ 年 月 日 (歳)	

※コピーしてご活用ください。

機 関 名	期 間	備 考
	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) ～ 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)	
	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) ～ 年 月 日 (歳)	
	年 月 日 (歳) ～ 年 月 日 (歳)	
	年 月 日 (歳) ～ 年 月 日 (歳)	

②検査・診断の記録

※コピーしてご活用ください。

検査日	検査名	実施機関	検査結果
年 月 日 () 歳			
月 日 / 診断名：			医師名：
【医師の指示・気づいたことなど】			

検査日	検査名	実施機関	検査結果
年 月 日 () 歳			
月 日 / 診断名：			医師名：
【医師の指示・気づいたことなど】			

検査日	検査名	実施機関	検査結果
年 月 日 () 歳			
月 日 / 診断名：			医師名：
【医師の指示・気づいたことなど】			

検査日	検査名	実施機関	検査結果
年 月 日 () 歳			
月 日 / 診断名：			医師名：
【医師の指示・気づいたことなど】			

※コピーしてご活用ください。

検査日	検査名	実施機関	検査結果
年 月 日 () 歳			
月 日 / 診断名：			医師名：
【医師の指示・気づいたことなど】			

検査日	検査名	実施機関	検査結果
年 月 日 () 歳			
月 日 / 診断名：			医師名：
【医師の指示・気づいたことなど】			

検査日	検査名	実施機関	検査結果
年 月 日 () 歳			
月 日 / 診断名：			医師名：
【医師の指示・気づいたことなど】			

検査日	検査名	実施機関	検査結果
年 月 日 () 歳			
月 日 / 診断名：			医師名：
【医師の指示・気づいたことなど】			

③服薬の記録

※コピーしてご活用ください。

記入日： 年 月 日

処方日 (年 月)	薬の名称・量	薬の効果 医師の説明等	気づいたこと 子どもの様子	服用期間 (歳 か月 ～)
医療機関・医師名	飲み方			

記入日： 年 月 日

処方日 (年 月)	薬の名称・量	薬の効果 医師の説明等	気づいたこと 子どもの様子	服用期間 (歳 か月 ～)
医療機関・医師名	飲み方			

④福祉制度利用状況

●利用状況や手続きの時期など必要事項を備考欄に書いておきましょう。

□欄に利用有りの場合はチェック		備考
助成医療の給付・	☐ 特定疾患・小児慢性特定疾患	
	☐ 心身障害者医療費助成	
	☐ その他（ ）	
自立支援給付	☐ 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院医療）	
	☐ 介護給付 （居宅介護、生活介護、行動援護、ショートステイ、 児童発達支援・放課後等デイサービス、その他）	
	☐ 訓練等給付 （自立訓練・就労移行支援・就労継続支援・グループホーム）	
	☐ 補 装 具	
地域生活支援事業	☐ 移動支援	
	☐ 日中一時支援	
	☐ 日常生活用具の給付	
	☐ その他（ ）	
その他の福祉制度の利用	☐ 特別児童扶養手当	
	☐ 障害児福祉手当	
	☐ 障害基礎年金・障害厚生年金	
	☐	
	☐	
	☐	

⑤療育・訓練などのためのサービス利用の状況

※コピーしてご活用ください。

機 関 名	利 用 期 間	サービス内容
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	

機 関 名	利 用 期 間	サービス内容
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	
	年 月～ 年 月	担当者：
	年齢（ ）	