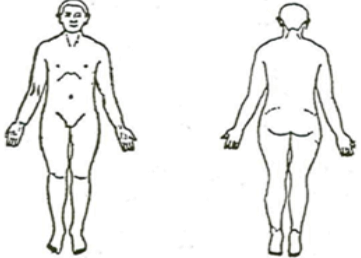


北海道真駒内養護学校

|                                                                    |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|-----------|-------------------|----|
| ふりがな<br>氏 名                                                        |                                                                                       |    | 性別<br>男 女 | 生年<br>月 日 | 平成 年 月 日<br>( 歳 ) |    |
| 所 属                                                                | 学 校 年                                                                                 |    |           |           |                   |    |
| 家族構成<br>(続柄)                                                       | 続柄                                                                                    | 氏名 | 生年        | 続柄        | 氏名                | 生年 |
|                                                                    |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
|                                                                    |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
|                                                                    |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
|                                                                    |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| 住 所                                                                | 〒 電話: ( )                                                                             |    |           |           |                   |    |
| 相 談<br>の<br>内 容                                                    | ①就学 ②発達・障害の状況 ③学校教育 ④進路 ⑤その他 ※あてはまるものに○。複数可。<br>具体的にありましたらお書き下さい。                     |    |           |           |                   |    |
| 障 害<br>の<br>発 見<br>と<br>経 過                                        | 身体障害者手帳 有 ( 種 級 ) ・ 無                                                                 |    |           |           |                   |    |
|                                                                    | 障害名 _____                                                                             |    |           |           |                   |    |
|                                                                    | *わかる範囲でご記入ください                                                                        |    |           |           |                   |    |
|                                                                    | 療育手帳 有 ( A ・ B ) ・ 無 障害の部位・状態<br>( )                                                  |    |           |           |                   |    |
|                                                                    | 起因疾患名等                                                                                |    |           |           |                   |    |
|                                                                    | ① 脳性まひ                                                                                |    |           |           |                   |    |
|                                                                    | ② その他 ( )                                                                             |    |           |           |                   |    |
|                                                                    |  |    |           |           |                   |    |
|                                                                    | <b>1 障害の発見と経過 (該当するものに○をつけてください)</b>                                                  |    |           |           |                   |    |
|                                                                    | ① 出生時 (医療機関 名: )                                                                      |    |           |           |                   |    |
| ② 乳幼児検診時                                                           |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ③ その他 ( )                                                          |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| 補装具等 (お持ちのものに○をつけてください)                                            |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ① 車いす (自走式 介助式 電動式) ② 座位保持装置 ③ 下肢装具 (SLB、LLB、その他) ④ 体幹装具           |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ⑤ 保護帽 ⑥ 杖 ⑦ 立位保持装置 ⑧ その他 ( )                                       |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| 治療・リハビリ歴等 (該当するものに○をつけてください)                                       |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ① 北海道立子ども総合医療・療育センター (コドモックル)<br>(小児科・整形外科・眼科・耳鼻科・歯科・他) ・ PT・OT・ST |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ② 札幌市発達医療センター (小児科・整形外科・眼科・他) ・ PT・OT・ST                           |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ③ 札幌市子ども発達支援センター (ちくたく)<br>(児童精神科・小児科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・PT・OT・ST)      |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ④ 札幌大 (小児科・整形外科・眼科・耳鼻科・歯科) ⑤ 訪問リハ (名) ・ PT・OT・ST                   |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ⑥ 榆の会 (小児科・整形外科・眼科・耳鼻科・歯科・PT・OT・ST)                                |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ⑦ 北大 ( ) ⑧ 天使 ( )                                                  |                                                                                       |    |           |           |                   |    |
| ⑨ その他 ( )                                                          |                                                                                       |    |           |           |                   |    |

