（様式第６号）

知 的 障 害 者（児）相 談 記 録 票

平成　　年　　月　　日作成

福祉事務所				担当者名：		
本人	ふりがな 氏　名		生年 月日	S　H 年　月　日 （　才）	性別	男・女
	住　所	〒　－	電　話	（　）　－		
			学校名および学年・勤務先・利用福祉サービス等			
保護者	ふりがな 氏　名		生年 月日	T　S　H 年　月　日 （　才）	続柄	
	住　所	〒　－	電　話	（　）　－		
			勤務先			

家族状況	続　柄	氏　　名	生年月日	職　業	備　考

関係故者	続　柄	氏　　名	現　住　所	電　話
				（　）　-
				（　）　-

生育歴

・出産状況：安産 ・ 難産（ 鉗子 ・ 吸引・ 切開 ）・仮死・早産＿＿か月頃
・出生時体重：（　　g）
・出生時異常：無 ・ 有 （状況　　）
・首のすわり：＿＿＿か月頃 ・ 始歩：＿＿＿か月頃 ・ 始語：＿＿＿か月頃
・ひきつけ：無 ・ 有 （ 熱を伴う ・ 熱を伴わない ）
＿＿＿才＿＿＿か月～＿＿＿才まで続く　頻度は年＿＿＿回
・その他、幼児期の病気
（　　）

教育歴

・保育所等：　保育園、幼稚園等
・小　学　校：　小学校（普通・特別支援学級）（成績　　）
・中　学　校：　中学校（普通・特別支援学級）（成績　　）
・高等学校：　高等学校
・特別支援学校：　特別支援学校（小学部・中学部・高等部）

生活歴	・職歴（具体的に） ・施設、病院等の利用・入院歴（具体的に） ・その他の特記事項
社会生活能力	・身辺処理能力 食事（自立･一部介助･半介助･全介助） 排泄（自立･一部介助･半介助･全介助） 衣服の着脱（自立･脱げない･着られない･ﾎﾞﾀﾝ･ﾌｧｽﾅｰ不能） 入浴（自立･一部介助･半介助･全介助） 洗面・爪きり・ひげそり等（自立･一部介助･半介助･全介助） 生理（自立･一部介助･半介助･全介助） ・知的能力 会話（普通・日常会話程度・簡単な日常会話程度・~~極~~ごく一部の日常会話・不可） 読み書き（普通・簡単な文章・簡単な漢字・ひらがな・カタカナ・不可） 買物（自立･簡単な金銭計算は可能･計算はできないが簡単な買物は可能・不可） 時間等（日時曜日がわかる・日付がわかる・時間がわかる・曜日がわかる・わからない） ・移動能力 歩行（可能･車椅子補装具等で可能･不可） 危険回避（可能･一部可能･不可） 交通機関（一人で使える･なれたところなら一人で使える･一人では使えない） ・集団参加能力 集団参加（ﾙｰﾙも理解でき参加可能・簡単なﾙｰﾙは理解でき参加可能・一部参加可能・不可能） ・問題行動（具体的に）
今回主訴事由	☐ 療育手帳交付申請（　　） ☐ 次期判定到来 ☐ その他（　　）
その他	・障害基礎年金の受給（ 無 ・ 有 ： 級 ） ・特別児童扶養手当の受給（ 無 ・ 有 ： 級 ）