

相談の記録

相談機関名			
相談日		担当者名	
相談の内容			

相談機関名			
相談日		担当者名	
相談の内容			

相談機関名			
相談日		担当者名	
相談の内容			

関係機関の情報（福祉・医療・保育・教育）

機 関 名	
期 間	
担 当 名	
備 考	

機 関 名	
期 間	
担 当 名	
備 考	

機 関 名	
期 間	
担 当 名	
備 考	

手帳等の交付

手帳の種類	等級	障がい名	交 付 日 等			
身体障害者 手帳			取得	年	月	日
				年	月	日
療育手帳			取得	年	月	日
				年	月	日
精神保健 福祉手帳			取得	年	月	日
				年	月	日

福祉サービス等の利用状況

障害支援区分	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6					
サービスの種類	実施事業者	備 考 (支給期間・支給量・利用量等)				
介護給付						
訓練等給付						
障害児通所給付 ・ 障害児入所給付						
地域生活支援事業						
その他 (医療制度・年金等)						