

生活状況調査書

施設名 _____

児童名	ふりがな		男 ・ 女	生 年 月 日	年 月 日
障害名		手帳	愛の手帳 身体障害者手帳		度級
学校名		学年			
身 体 面	運動機能	上肢			
		下肢			
	視力				
	聴力				
	けいれん				
生 活 習 慣	食事				
	排泄				
	衣服				
	言語				
	対人関係				
	すきな遊び				
	性格 行動				
配慮すべき事項					

保護者名	ふりがな	電話番号	(自宅) (携帯)				
住所							
緊急連絡先	① ② ③						
交通手段	【児童館・プラザから児童の自宅までの交通手段及び所要時間】 徒歩・バス・JR・地下鉄・ゆりかもめ 約 分 【交通手段使用の場合】 駅乗車 ~ 駅下車						
児童館利用状況	学校の授業日	月	火	水	木	金	
		来館時間	:	:	:	:	:
		来館方法					
		下館時間	:	:	:	:	:
	学校の休業日	来館時間	:	:	:	:	:
		来館方法					
		下館時間	:	:	:	:	:
		下館方法					
医療機関	かかりつけの病院名	主治医					
	病院の住所	電話番号					
児童館記入欄							