

## 令和5年度言語・コミュニケーション療育申し込み

記入日 令和 年 月 日      面接日 令和 年 月 日

子どもさんのお名前 (ふりがな) 男 女		生年月日	
平成・令和 年 月 日 ( 歳 月)			
保護者のお名前 (ふりがな)			
住所			
〒			
連絡先		Tel                      -                      -	
兄弟について			
気になっている事 (具体的に)			
今まで、相談に行かれた経過		紹介先	
発達検査などを受けた場所 (いつ)		年                      月	
診断名 (手帳の有無)		診断を受けた機関名                      年                      月	
生育歴		出生体重                      g                      始歩                      ヶ月	
1歳半健診時の様子			
3歳児健診時の様子			
幼稚園・保育園名		園	
園での様子			
受給者証  有 ・ 無		相談事業所名	
		利用している療育機関	
子どもさんが好きな遊び・興味がある事			
苦手な感覚・嫌いな事			