

問診表 1 保護者用

フリガナ お名前							性別	
							男	女
生年月日						(	歳)	
住所	〒							
連絡先								
記入者						(続柄	)	

下記の下線部に、お子様に関する情報のご記入をお願いいたします。

① 受診の理由：困っていること、気になっていること

[ \_\_\_\_\_ ]

② 出生時の状況

在胎週 \_\_\_\_\_ 週 日出生時 体重 \_\_\_\_\_ g 身長 \_\_\_\_\_ cm  
 分娩方法 正常分娩・帝王切開・吸引分娩・その他 ( \_\_\_\_\_ )  
 分娩時異常 なし・あり (内容: \_\_\_\_\_) NICU入院 なし・あり ( \_\_\_\_\_ 日間)  
 黄疸 なし・あり (光線治療 \_\_\_\_\_ 日間) 保育器利用 なし・あり ( \_\_\_\_\_ 日間)

③ 発達歴

首のすわり \_\_\_\_\_ カ月 寝返り \_\_\_\_\_ カ月 お座り \_\_\_\_\_ カ月  
 ハイハイ \_\_\_\_\_ カ月 始歩 \_\_\_\_\_ カ月 始語 \_\_\_\_\_ カ月  
 二語文 \_\_\_\_\_ カ月  
 乳幼児健診での指摘 なし・あり ( \_\_\_\_\_ カ月健診時 内容 \_\_\_\_\_ )  
 発達・知能検査歴 なし・あり ( \_\_\_\_\_ 歳頃 実施機関 \_\_\_\_\_ )

※発達・知能検査を受けた場合は、初診時に検査結果のコピーをご持参ください。

④園・小学校・中学校・高校・大学について

\_\_\_\_\_ 保育園・幼稚園 ( \_\_\_\_\_ 歳から通った)  
 \_\_\_\_\_ 小学校  
 \_\_\_\_\_ 中学校  
 \_\_\_\_\_ 高校

⑤その他

- ・困りごとについて、その他の機関に相談している なし・あり (機関名: \_\_\_\_\_)
- ・障がい者手帳の所持 なし・ 身体障害者手帳・ 療育手帳・ 精神障害者保健福祉手帳

ご協力ありがとうございました。

初診時に問診票2 学校用 情報提供依頼書とあわせてお持ちいただけるようよろしくお願い申し上げます。