

療育手帳程度確認申請書

年 月 日

愛媛県福祉総合支援センター所長
愛媛県 子ども・女性支援センター所長
福祉事務所長
町長 様
經由

写真
(縦4cm 横3cm)
写真は、裏に市町
名・氏名を記入し、
本書に添付して提出
してください
(注:貼り付けない)

申請者 氏名

障がいの程度を確認を受けたいので、次のとおり申請します。

手帳番号	愛媛・知更相・中児相・福支 東児相・南児相・東支・南支・愛媛県		第 号	交付年月日	年 月 日	
本人	ふりがな 氏名	生年月日		年 月 日	性別	男・女
	住所	(電話)				
	個人番号					
保護者	ふりがな 氏名	生年月日		年 月 日	続柄	
	住所	(電話)				
手帳の記録	(総合判定)	合併障がい	(身障手帳 級)	判定年月日		
	次の判定年月					
	判定機関					
参考事項	1 現在、施設等(施設・病院)を利用していますか。 はい いいえ はいの場合 <u>入所・通所・入院</u> (該当する項目に○印) (施設等の名称) _____					
	2 次の手当又は年金を受給していますか。 はい いいえ はいの場合 <u>特別児童扶養手当・福祉手当・障害基礎年金</u> (該当する項目に○印) 受給開始年月 _____					
	3 身体障害者手帳をもっていますか。 はい いいえ はいの場合 <u>番号 _____ 種 _____ 級 _____</u> <u>交付年月日 _____ 障害名 _____</u>					
	4 精神障害者保健福祉手帳をもっていますか。 はい いいえ はいの場合 <u>番号 _____ 級 _____ 交付年月日 _____</u>					
	5 成年後見制度を利用していますか。 はい いいえ はいの場合 <u>成年後見・保佐・補助</u> (該当する項目に○印) <u>続柄 _____ 氏名 _____</u>					

注1 療育手帳交付(確認)申請調書及び写真(縦4cm横3cmで、脱帽し上半身を写したものの(宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭がわかる範囲で頭部を布などで覆うことを妨げない。))を添付してください。

市町記載内容確認欄

--

療育手帳交付（確認）申請調書

ふりがな 氏名	男 ・ 女	経 由	市福祉事務所 町
年 月 日 生			

（家族の状況）

続柄	氏名	生年月日	備考
父			
母			

（生育・生活史）

交付時の記入	在胎中 特記事項	
	出産状況	・微弱陣痛 ・早期破水 ・（ ）日早・遅産 ・安・難産 ・仮死 ・鉗子 ・吸引 ・帝王切開 ・黄疸（普・重） ・出生体重（ ）g ・保育器（ ）日使用
	発育状況	・首のすわり（ ）ヶ月 ・歩行開始（ ）ヶ月 ・寝返り（ ）ヶ月 ・初語開始（ ）ヶ月 ・お座り（ ）ヶ月 （マンマ・ブーブー）
疾病状況 （診断名等）		
在籍学校又は 卒業学校名		
職 歴		

日常生活での介助	食事	<ul style="list-style-type: none"> ・全介助 ・自分でスプーンを口に運べない ・食物を口に持って行ってやれば、何とかそしゃくする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・こぼしながらも、はしやスプーンで、食べようとし、手伝ってやれば何とか可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりのできる
	等用の始末	<ul style="list-style-type: none"> ・汚れても教えない ・時間をみてさせる 	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄を予告し、後始末等を手伝ってやるとできる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりのできる
	衣服の着脱	<ul style="list-style-type: none"> ・勝手に脱ぎ散らしたり、被ることはあっても指示・目的に従って着脱できず全介助 ・協力的動作はあるが、全介助何もできない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ボタンかけその他、部分的に手伝えば、着脱衣の意欲があり、何とか可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりのできる
	買物	<ul style="list-style-type: none"> ・できない 	<ul style="list-style-type: none"> ・親が付添って指示すれば品物を選んでお金を渡す行為が可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりのできる
	家族との会話	<ul style="list-style-type: none"> ・まとまりない独語はあるが、こちらの言うことは通じない ・会話不能（しゃべれない、わからない） 	<ul style="list-style-type: none"> ・こちらの言うことは、何とか通じ、本人の言うことも、家族には少しわかる 	<ul style="list-style-type: none"> ・日常会話でやりとり可能 ・おしゃべりは充分でないが、よく通じる
	家族以外の者との会話	<ul style="list-style-type: none"> ・まとまりない独語はあるが、こちらの言うことは通じない ・会話不能（しゃべれない、わからない） 	<ul style="list-style-type: none"> ・こちらの言うことが少しは通じ、本人の言うことも部分的にわかる 	<ul style="list-style-type: none"> ・日常会話でやりとり可能 ・おしゃべりは充分でないが、よく通じる
	刃物・火の危険等	<ul style="list-style-type: none"> ・全くわからない 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定の物・場所等が部分的にわかる程度 	<ul style="list-style-type: none"> ・危険物として大体わかっている
	戸外での危険から身を守る(交通事故等)	<ul style="list-style-type: none"> ・守ることができない 	<ul style="list-style-type: none"> ・恐がる、避ける、逃げるということはするが不十分（常時手をつなぐ程度ではないが一人での外出は危険な程度） 	<ul style="list-style-type: none"> ・危険であることを認識しており、身を守ることができる（近所なら一人で外出させられる）
行動面での監護	<p>多動、自他傷行為、拒食などの行動が顕著で常時付添い、注意が必要</p>	<p>多動、自閉などの行動があり、常時注意が必要</p>	<p>行動面での問題に対し注意したり、時々是指導が必要</p>	<p>行動面での問題に対し多少注意する程度</p>
保健面の看護	<p>身体的健康に嚴重な看護が必要</p> <p>生命維持の危険が常にある</p>	<p>身体的健康に常に注意看護が必要</p> <p>発作頻発傾向</p>	<p>発作が時々あり、あるいは周期的精神変調がある等のため、一時的又は時々看護の必要がある</p>	<p>服薬等に対する配慮程度</p>