

調査書B 記入上の注意点

記入しないでください

第

号

ふりがな 氏 名				性 別		生年月日	昭和・平成 年 月 日 生	
保護者氏名				職業			本人との続柄	
現 住 所		〒 ☎						
現在校名								
所 在 地		〒 ☎						
障害名・疾病等								
諸検査の結果	年月日	検査名	結 果	医学的 専門的診断	年月日	検査機関名	結果・所見	
生 育 歴 及 び 家 庭 環 境	妊 娠・出 産 時		宮城病院入院前		既 往 症			
	家 庭 環 境				特 記 事 項			

*諸検査については、「個別知能検査」(WISC-Ⅲ, 田中ビネー知能検査)及び「社会生活能力検査」(新版SM社会生活能力検査)、「遠城寺式乳幼児発達検査法」等を含めるものとし、この1年以内に実施したものについて御記入ください。

(宮城病院記入用)

氏 名

現 在 の 状 況	性格・行動 (集団への参加, 興味, 習癖, 情緒面)	
	学習活動 1 (排せつ, 食事, 着脱, 衛生等の身辺処理等)	
	学習活動 2 (認知面, 特に視覚・聴覚・触覚等の刺激への反応の様子)	
	学習活動 3 (身体・運動面)	
	学習活動 4 (コミュニケーション面)	
指導上, 特に留意すべき点 (健康の保持や現在の病気の状況について)		
家庭の教育によせる関心		上記の通り相違ありません 令和 年 月 日 記載者 職・氏名 印 (病院名) (院長名) 印

【宮城県立山元支援学校】