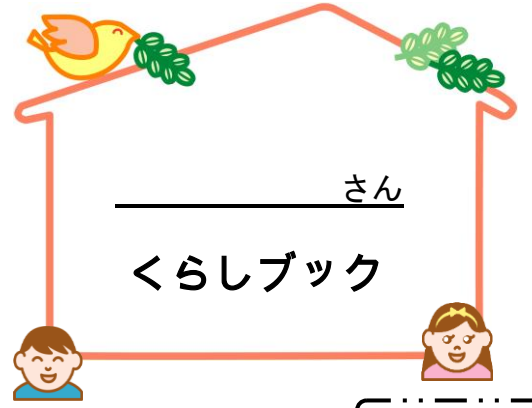


くらし

*家族の情報

- 父 名前 _____
勤務先 _____ TEL _____
- 母 名前 _____
勤務先 _____ TEL _____
- 同居の家族
祖父・祖母・兄(人)・姉(人)・弟(人)・妹(人)



学ぶ・働く

- * 学校名 _____
TEL _____
- * 通っている事業所名
① _____
TEL _____
② _____
TEL _____
- * 就労先名 _____
TEL _____

医療関係

*かかりつけの医療機関

- ① 病院名 _____
TEL _____ 主治医 _____
- ② 病院名 _____
TEL _____ 主治医 _____
- ③ 病院名 _____
TEL _____ 主治医 _____

- * 薬の処方内容 処方箋のコピー有り
- 朝: 薬名 (ケ) _____ (ケ) _____
- 昼: 薬名 (ケ) _____ (ケ) _____
- 夜: 薬名 (ケ) _____ (ケ) _____
- その他 _____

- * 薬の飲み方
 どの薬でも飲める 錠剤なら飲める 粉薬なら飲める
 水薬なら飲める
 粉薬に次のものに混ぜて飲む
水、ジュース、コーラ、その他()

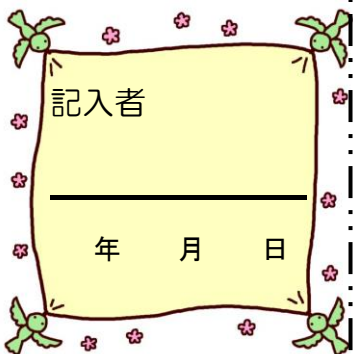
- * その他・どんな薬が必要ですか?(目薬、ぬり薬等)
例) 3日便秘なら〇〇〇を××錠、入浴後に〇〇を××に塗る等
① _____
② _____

- * アレルギーについて アレルギーはない
 食べてはいけないもの、触れてはいけないものがある
()

余暇・サークル

- * 移動支援
① 事業所名 _____
② 事業所名 _____
③ 事業所名 _____
- * 短期入所
① 事業所名 _____
② 事業所名 _____
③ 事業所名 _____
- * 児童デイ
① 事業所名 _____
② 事業所名 _____
- * サークルまたは習い事など

大事な書類関係は下記の場所に保管しています



- 療育手帳 _____ の _____ の中 コピー有
- 保険証 _____ の _____ の中 コピー有
- 年金手帳・年金証書 _____ の _____ の中 コピー有
- 受給者証 _____ の _____ の中 コピー有
- 生命保険証書・互助会証書 _____ の _____ の中 コピー有
- 預金通帳 _____ の _____ の中 コピー有
届け出印 _____ の _____ の中
- 不動産等権利書 _____ の _____ の中 コピー有
- その他 ()

緊急連絡先

一般社団法人 尼崎市手をつなぐ育成会

〒660-0893 尼崎市西難波町 2-3-10

TEL06-6419-3897/FAX06-6419-3899

* 相談支援事業所

	児童 あこや学園	4961-7870
	児童 たじかの園	6423-3289

* 通所事業所

	サポートセンターまつば	6481-7959
	▶ショーステテイ ぷちるぽ	6439-7077
	清流園	6438-4721
	▶武庫之荘分場	6434-6500
	塚口福成園	6427-2921
	▶七松分場	6401-6651
	杭瀬福成園	6481-9797
	あいあい	6481-9815
	▶潮江分場	6491-1170

* 学校

	阪神特別支援学校	0798-52-6868

* 居宅介護事業所

	ピースヘルプ協会	6482-0417
	ヴィ・リール	6436-0402
	かいと	6434-1147
	ぷりば	6433-2320