

【支援・訓練の経過】（リハビリ、ことばの教室、障がい児支援サービスの利用など）

支援・訓練を受けた期間	機関名称・内容
年 月（ 歳 か月）～ 年 月（ 歳 か月）	
年 月（ 歳 か月）～ 年 月（ 歳 か月）	
年 月（ 歳 か月）～ 年 月（ 歳 か月）	
年 月（ 歳 か月）～ 年 月（ 歳 か月）	
年 月（ 歳 か月）～ 年 月（ 歳 か月）	
年 月（ 歳 か月）～ 年 月（ 歳 か月）	

【検査の経過】

実施時期	手帳の種別、その他
年 月 ( 歳 か月)	療育（A・B）・身体（ 種 級）・精神（ 級）
	【自由記述】
年 月 ( 歳 か月)	療育（A・B）・身体（ 種 級）・精神（ 級）
	【自由記述】
年 月 ( 歳 か月)	療育（A・B）・身体（ 種 級）・精神（ 級）
	【自由記述】
年 月 ( 歳 か月)	療育（A・B）・身体（ 種 級）・精神（ 級）
	【自由記述】