

取扱注意

令和7年度視察訪問質問【支援の必要な幼児に対して】 月 日

園名 (園)

《記入例》

3歳児 いちご組 担任 芝 桜子 加配員

フリガナ ニシワキ ヨウコ	性別	生年月日	就学先(予定)
園児氏名 西脇 陽子	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	平成・ <input checked="" type="radio"/> 令和 2年 5月 10日	〇〇小学校
療育手帳【有・ <input checked="" type="radio"/> 無】 発達検査受診【有・無】 サポート フ ファイル【有・無】 連携機関【有・無】(例：つばめ会 のぎく おひさまにここクリニック きずな みらいポケット(週2回 言語) わかあゆ園(週1回 作業) 等)			
幼児の状況	・日頃の様子を記入してください。 ※発達検査を受けたことがある場合は、数値を入れていただくと助かります。		
質問・相談	・		

歳児 組 担任 加配員

フリガナ	性別	生年月日	就学先(予定)
園児氏名	男・女	平成・令和 年 月 日	〇〇小学校
療育手帳【有・無】 発達検査受診【有・無】 サポートファイル【有・無】 連携機関【有・無】()			
幼児の状況			
質問・相談			
フリガナ	性別	生年月日	就学先(予定)
園児氏名	男・女	平成・令和 年 月 日	〇〇小学校
療育手帳【有・無】 発達検査受診【有・無】 サポートファイル【有・無】 連携機関【有・無】()			
幼児の状況			
質問・相談			

歳児

組 担任

加配員

フリガナ	性別	生年月日	就学先(予定)
園児氏名	男・女	平成・令和 年 月 日	〇〇小学校
療育手帳【有・無】 連携機関【有・無】()	発達検査受診【有・無】	サポートファイル【有・無】	
幼児の状況			
質問・相談			
フリガナ	性別	生年月日	就学先(予定)
園児氏名	男・女	平成・令和 年 月 日	〇〇小学校
療育手帳【有・無】 連携機関【有・無】()	発達検査受診【有・無】	サポートファイル【有・無】	
幼児の状況			
質問・相談			

※対象園児数に応じて適宜増やし、まとめて提出ください。