

記載例

プロフィール表

< 様式D-1 > ①

記入日(年 月 日)
記入者()
更新日(年 月 日)

1. 基本情報

ふりがな	しずおか たろう				昭和
氏名	静岡 太郎		男・女	生年月日	平成 年 月 日 (歳) 令和
住所	〒 - 静岡市〇区〇〇丁目〇番〇号 コーポ〇〇〇号			連絡先	自 宅 F A X 携 帯 - メー ル
家族構成					
氏 名		同居 別居	続 柄	生年月日	所 属
〇〇 △△		同・別	父	昭和△△年△△月△△日	
〇〇 □□		同・別	母	昭和□□年□□月□□日	
〇〇 ◇◇		同・別	姉	昭和◇◇年◇◇月◇◇日	
		同・別			
		同・別			
		同・別			
		同・別			

2. 診断について (有・無)

診断時期	年 月 頃
診断機関	◇◇クリニック
診断名	自閉スペクトラム症、ADHD

3. 手帳の取得について (有・無)

身体障害者手帳	級 (年取得)
療育手帳	A ・ B (年取得)
精神障害者保健福祉手帳	1 級 ・ 2 級 ・ 3 級 (年取得)

記入用

だれが…

支援者や保護者が

いつ…

初めて相談するとき

プロフィール表

<様式D-1> ①

記入日(年 月 日)

記入者()

更新日(年 月 日)

1. 基本情報

ふりがな		男・女	生年月日	昭和
氏名				平成 年 月 日 (歳)
住所	〒		連絡先	自 宅 F A X 携 帯 メー ル

成人期

家族構成

氏 名	同居 別居	続 柄	生年月日	所 属
	同・別			
	同・別			
	同・別			
	同・別			
	同・別			
	同・別			
	同・別			

2. 診断について (有・無)

診断時期	年 月 頃
診断機関	
診断名	

3. 手帳の取得について (有・無)

身体障害者手帳	級 (年取得)
療育手帳	A ・ B (年取得)
精神障害者保健福祉手帳	1 級 ・ 2 級 ・ 3 級 (年取得)

履歴（学校・職歴など）についてお書きください

<様式D-1> ②

区 分	こども園・学校名・会社名	在籍年数	在籍期間
こども園 保育園 幼稚園		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
小学校		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
中学校		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
高 校		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
大 学		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
専門学校		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
就職先など		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月
		年	年 月～ 年 月

成人期

