♦医療受診や相談支援の記録♦

医療機関の受診状況や検査、入院、療育（リハビリ）、相談機関の相談理由など記入しておきましょう

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日時 | 医療機関名  相談機関名 | 受診・相談  理由 | 経過・  検査の結果  注意事項 |
| 例）2020．3月 | 〇〇病院受診  （△△先生） | 落ち着きなく対応に困っている。言葉もつながっていかない。 | 診断名：神経発達症（疑い）  　注意欠如多動症の傾向ある。園の集団の中で経験を積んでいく。 |
| 例）2021.9月 | □□病院 | 〇〇病院より紹介 | 療育に通う  作業療法、言語療法：月1回 |
|  |  |  |  |

♦医療受診や相談支援の記録♦

医療機関の受診状況や検査、入院、療育（リハビリ）、相談機関の相談理由など記入しておきましょう

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日時 | 医療機関名  相談機関名 | 受診・相談  理由 | 経過・  検査の結果  注意事項 |
|  |  |  |  |

♦医療受診や相談支援の記録♦

医療機関の受診状況や検査、入院、療育（リハビリ）、相談機関の相談理由など記入しておきましょう

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日時 | 医療機関名  相談機関名 | 受診・相談  理由 | 経過・  検査の結果  注意事項 |
|  |  |  |  |

♦医療受診や相談支援の記録♦

医療機関の受診状況や検査、入院、療育（リハビリ）、相談機関の相談理由など記入しておきましょう

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日時 | 医療機関名  相談機関名 | 受診・相談  理由 | 経過・  検査の結果  注意事項 |
|  |  |  |  |