

## 福祉に関すること

持っている手帳について

手帳の種類	等級等	取得日	次回判定年月
身体障害者手帳 (あり・なし)	種 級	年 月	年 月
	視覚・聴覚・肢体・内部・その他( )		
	種 級	年 月	年 月
	視覚・聴覚・肢体・内部・その他( )		
	種 級	年 月	年 月
	視覚・聴覚・肢体・内部・その他( )		
	種 級	年 月	年 月
療育手帳 (あり・なし)	A1・A2・B1・B2	年 月	年 月
	A1・A2・B1・B2	年 月	年 月
	A1・A2・B1・B2	年 月	年 月
	A1・A2・B1・B2	年 月	年 月
精神障害者保健福祉手帳 (あり・なし)	級	年 月	年 月
	級	年 月	年 月
	級	年 月	年 月

診断名について

診断名	診断を受けた時期	診断機関
	年 月 日 歳	
	年 月 日 歳	
	年 月 日 歳	
	年 月 日 歳	
	年 月 日 歳	

生活支援プランMap (まっぷ)

医療補助等について

医療補助等	公費負担者番号	受給者番号
自立支援医療 (育成・精神通院・更生)		

受給している手当など

福祉手当	受給期間

障害福祉サービス受給者証について

受給開始時期	区分等	サービスの種類	支給量等	契約事業所
年 月	あり・なし 区分( )			
年 月	あり・なし 区分( )			
年 月	あり・なし 区分( )			
年 月	あり・なし 区分( )			
年 月	あり・なし 区分( )			

通所受給者証について

受給開始時期	区分等	サービスの種類	支給量等	契約事業所
年 月	あり・なし 区分( )			
年 月	あり・なし 区分( )			
年 月	あり・なし 区分( )			
年 月	あり・なし 区分( )			

障害福祉サービス事業所利用状況について

事業所名	利用期間	利用サービス名
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	

障害児通所事業所利用状況について

事業所名	利用期間	利用サービス名
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	
TEL:	歳～歳 年 月～年 月	