

# 子供の城 スマートフォン相談申込書

一般財団法人 子供の城協会

No. \_\_\_\_\_

<p>○ 子どもの名前（ふりがな）</p> <p>男 女</p> <p>○ 生年月日 20 年 月 日生</p>	<p>○ 記入の日</p> <p>20 年 月</p> <p>○ 記入者の続柄</p> <p>○ メールアドレス</p>
--------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

次の事柄は、お子さまのご相談について必要なので質問にご記入ください。  
(答えにくいところは答えなくて結構です。)

<p><input type="checkbox"/> 診断</p> <p>2. 染色体検査の結果 : ・21トリソミー ・転座型 ・モザイク型 ・教えられていない</p> <p><input type="checkbox"/> 合併症</p> <p>1. 現在のところなし</p> <p>2. あり 心臓病（病名） 手術しない（ 予定あり ・ 予定なし） 手術した（ 病院名： ） 年 月</p> <p>その他の合併症（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 治療法・指導</p> <p>1. どんな治療法や指導を、どこで受けましたか。効果があつたように思いますか。 a 受けた指導や治療： どこで b その結果： 大変よかった ややよかった 変らない むしろ悪くなった</p> <p>2. その他これまでの療育内容・方法についてのご意見を…</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

□ これまでの発育について

- |                 |    |                     |    |
|-----------------|----|---------------------|----|
| ・首がすわったのは……………  | カ月 | ・はじめてタッチができたのは…………… | カ月 |
| ・はじめて歯がはえたのは……  | カ月 | ・一人で歩き始めたのは……………    | カ月 |
| ・はじめておすわりできたのは… | カ月 | ・ウマウマ言い始めたのは……………   | カ月 |
| ・這い始めたのは……………   | カ月 | ・言葉の出始めたのはいつ頃から…    | カ月 |
|                 |    | ・言葉はおくれていますか……………   | カ月 |
- (ひどく遅れている・やや遅れている・普通)

□ いま心配しておられること、相談してみたいこと、希望しておられることなどを自由に書いてください。

できれば特に気になるので、すぐにでも対応したいと思う事があれば□の中に重要だとお考えになる問題について順番をつけ、書いてください。

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....