

様式10（オプション）

支援・福祉サービス等の記録

氏名 _____

園・学校での支援の記録

園・学校名	支援形態 障害児保育, 加配, 特別支援学級, 通級指導教室, ティームティーチング等	期間

発達支援や福祉サービスの記録

機関名	主な支援内容	期間

手帳・諸手当

種類	記号・番号	程度	交付年月日
療育手帳			
身障手帳			
特別児童扶養手当			
障害児福祉手当			
重度医療			