

(様式第9号)

新規交付申請事前調査表

この調査表は、新規交付申請の場合、市町職員がご本人について調査し記載するものです。

氏名	(男・女)	年齢	歳	種別	知的障害・発達障害
----	-------	----	---	----	-----------

1 18歳までに知的障害(発達障害)があらわれたと窺われる参考資料を提出してください。

(1) 以下ア、イの提出について、該当項目に○をつけてください。

ア 学校の成績表(成績証明書)→ 写し添付・当日持参・紛失(理由)

イ 母子健康手帳(出生時や健診時などに特記事項がある場合)→ 写し添付・当日持参

(2) 以下ア～エのうち、ひとつ以上の資料を提出し、該当項目に○をつけてください。

ア 証明書(療育手帳申請用)または精神科医師による診断書等(写し可)

例 診断書、医師意見書、診療情報提供書、特別児童扶養手当診断書、
障害基礎年金診断書、自立支援医療用診断書、精神障害者保健福祉手帳診断書

イ 特別支援学校や特別支援学級に在籍していたことがわかる資料(写し可)

ウ 教育、療育その他の相談支援機関等の資料(写し可)

エ 18歳までの本人の様子を知る両親以外の人からの情報をまとめた状況報告書(様式は自由、記入者は市町職員等も可)

2 職歴を記載してください。

(1) ある

会社名	期間(年月～年月)	労働内容	会社での様子・退職理由

(2) なし(理由)

--

3 過去に医療機関において、知的障害(発達障害)等について受診したことがある場合は記載し、受診資料や検査結果等資料があれば写しを提出してください。

【医療機関名・受診日・診断名・医師の意見・心理検査結果等】

--

4 調査や調整のため連絡可能な関係者がいれば記載してください。

続柄(職名)	氏 名	電 話 番 号	備 考