

受付 番号	No,		
令和7年度入所（園）に向けた 発 達 支 援 教 育 保 育 申 請 書			
児童 氏名		生年月日 年 月 日 生	R7.4月1日時点の年齢 歳
現在 の 所属	① 保育所 / 保育園 / こども園 (浦添市内の公立、または認可の教育保育施設)		① 通常保育 ② 発達支援教育保育
	② 認可外の園・施設 ③ 市外の園・施設 ④ 療育施設等 ⑤ 家庭保育		
所属施設名	[Tel :]		
利用している 療育施設名	[Tel :]		

所属クラス担任名	
----------	--

※家庭保育の児童は記入不要

同意書

記

1. 本申請書に記入した内容について、体験保育や審査会の際に活用すること。
2. 本申請書に記入した内容について、入所（園）決定先との情報共有に活用すること。

上記の事項について同意いたします。

以上

令和 年 月 日

児童氏名 _____

保護者氏名 _____

① 入所(園)希望施設（↓カッコの中に教育保育施設名を記入する）

最大で 第1～第5 希望まで 記入可。	【 第 1 希望 】	保育所(園)・こども園（←どれか一つを○で囲む） での、発達支援教育保育を希望する。
	〔 _____ 〕	
	【 第 2 希望 】	
	〔 _____ 〕	
	【 第 3 希望 】	
	〔 _____ 〕	保育所(園)・こども園（←どれか一つを○で囲む） での、発達支援教育保育を希望する。
	〔 _____ 〕	保育所(園)・こども園（←どれか一つを○で囲む） での、発達支援教育保育を希望する。
	〔 _____ 〕	保育所(園)・こども園（←どれか一つを○で囲む） での、発達支援教育保育を希望する。
	〔 _____ 〕	保育所(園)・こども園（←どれか一つを○で囲む） での、発達支援教育保育を希望する。
	〔 _____ 〕	保育所(園)・こども園（←どれか一つを○で囲む） での、発達支援教育保育を希望する。

※各施設の児童数及び職員数等の状況が異なる為、必ずしも希望の施設に入所(園)できるとは限りません。

② 現在～令和7年3月までの間において、市外への転出を考えていますか。（↓どれか一つを○で囲む）

① いいえ ・ ② はい ・ ③ 確実ではないが転出の可能性がある

→②か③の場合、どれか一つを○で囲む【 ① 浦添市外 ・ ② 沖縄県外 ・ ③ 場所はまだ決まっていない 】

※以下のページから、体験保育・審査会・入所(園)決定先との情報共有の際に、活用させていただきます。

- ③ 本児の、発達支援教育保育による入所(園)に関して、家族(祖父母等を含む)の意見は一致していますか。
(↓どれか一つを○で囲む)

① 意見が一致している ・ ② 意見が分かれている
→②を選んだ方は、意見が分かれている理由【 】

④ 家族構成 等

ふりがな		男・女	【生年月日】	【現 歳】
児童氏名			(平成・令和) 年 月 日 生まれ	
ふりがな		Tel①:	母・父・その他()	
保護者氏名		Tel②:	母・父・その他()	
現住所	浦 添 市			
家族構成 (続柄は本人中心に)	続柄	氏 名	年齢	勤務先・学校・学年
	本人			
家 族 環 境	主として 養育している人	① 母 ② 父 ③ 祖母 ④ 祖父 ⑤ その他()		
	家族との 関わり	(記入例) 休みの日は父と遊ぶことが多い、母の手伝いをよくしてくれる、 姉とはケンカもするがよく遊んでいる、弟のお世話をするのが上手 ……など		
	家族の養育に 対する考え方	(記入例) のびのび育てほしい、気持ちを伝えられるようになってほしい ……など		

⑤ 生育歴

① 妊娠中の様子(↓該当するものを○で囲むか、カッコの中に記入する)						
母	特になし	つわり	妊娠中毒	酒	たばこ	その他()
父	特になし	酒	たばこ	その他()		
② 出産時の状況(↓下線部に数字を記入し、該当するものを○で囲む)						
■ 予定日よりも 日 (早い ・ 遅い) ■ 出生時 体重(g) 身長(cm)						

⑥ 乳幼児期からの状況(該当するものを○で囲み、下線部に数字を記入する)

哺乳力	強い 普通 弱い (母乳 ・ 混合 ・ 人工)					
発 育	首のすわり 月		お座り 月		ハイハイ 月	
	つかまり立ち 月		歩き始め 歳 月		話し始め 歳 月	
既往症 など	頭部障害 脳 炎 ずい膜炎 小児マヒ 脱臼 中耳炎 副鼻腔炎					
	ひきつけ/熱性けいれん(なし ・ あり 回) てんかん					
	はしか 水ぼうそう おたふく風邪 その他()					
	アレルギー 【 なし ・ あり () 】					
	かかりつけの小児科 ()					
	健康時の体温 ℃ かかりやすい病気()					
予 防 接 種	B型肝炎 ロタウイルス ヒブ 小児肺炎球菌 BCG MR(麻疹・風疹)					
	日本脳炎 4種混合(DPT+IPV) 3種混合(DPT) ポリオ					

⑦ 保育・教育歴、利用している(していた)療育やリハビリ等

★①保育所(園)・こども園の入所(園) 歴		★②利用している(していた) 療育・リハビリ等		
年齢	施設名	年齢	施設名等	利用頻度
【例】0歳～3歳	【例】〇〇保育園(通常保育)	【例】0歳～3歳	【例】〇〇児童デイサービス	【例】週3回
3歳～	〇〇こども園(発達支援)	3歳～	〇〇療育センター・たんぽぽ	月2回

⑧ 相談歴等 (下線部に数字を記入する)

① 発達が気になった時期 (歳ごろ) ② 相談機関・医療機関等に相談した時期 (歳ごろ)		
★相談・受診したことがある、 またはこれから相談・受診予定 がある相談機関・医療機関等を 右の欄にご記入下さい。	【 相談機関・医療機関名 】	【 相談・受診した(する) 内容等 】
	相談・受診した(する)時期: 年 月	

⑨ 障がい・疾病の状況等

【診断名】 発達支援の申請に関わる 診断名をご記入下さい。	診断名（診断書に記載があるもの）	医療機関名	診断時の年齢
			歳
			歳
【服薬：有・無】 服薬についてご記入下さい。	薬の名前	服薬時間	副作用等
		朝・昼・夕	
		朝・昼・夕	
【配慮を必要とする点】 該当する番号を○で囲むか、 カッコの中にご記入下さい。	① 特になし ② 日中の投薬 ③ 運動制限 ④ ペースメーカー		
	⑤ 胃ろう・腸ろう ⑥ インシュリン等の注射 ⑦ 痰（たん）の吸引		
	⑧ その他（ ）		
【各種手帳：有・無】 右記の手帳を取得している 場合は番号を○で囲み、 等級をご記入下さい。	① 療育手帳・・・・・・・・・・（ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ）		
	② 身体障害者手帳・・・・・・・・（ ）級		
	③ 精神障害者保健福祉手帳・・・（ ）級		
【特別児童扶養手当】	受けていない・受けている（交付日／最終更新日： 年 月）		

⑩ 各種検査・健診歴

発達検査 知能検査	★①今までに発達検査／知能検査を受けたことが（ ある ・ ない ）	
	→「ある」場合	（最新の検査日） 年 月 日【検査をした場所： 】
	【検査結果】 （記入例） 新版K式 DQ=75 （姿勢・運動＝75／認知・適応＝69／言語・社会＝78）	
	・新版K式	
	・ビネー	
	・遠城寺	
	★②今年、発達検査／知能検査をこれから受ける予定が（ ある ・ ない ）	
	→「ある」場合	（検査予定日） 年 月 日【検査をする場所： 】
視力検査	検査（有・無）	（最新の検査日） 年 月 【検査をした場所： 】
	【健診等を含む】	【検査結果】 ①異常なし ・ ②所見あり（ ）
聴力検査	検査（有・無）	（最新の検査日） 年 月 【検査をした場所： 】
	【健診等を含む】	【検査結果】 ①異常なし ・ ②所見あり（ ）
健診での様子	過去の受診状況	※受診済みの場合に記入 健診時に、発達面について受けたコメント等
	1歳半健診【未・済】	①特になし ・ ②所見あり（ ）
	3歳児健診【未・済】	①特になし ・ ②所見あり（ ）

⑪-1 現在の状況（各項目について、該当する番号を○で囲む ※複数回答も可）

身体面	運動機能	下肢	① 寝たきりである ② 寝返りがうてる ③ 支えられると座れる ④ 支えなしで座れる		
			⑤ ハイハイができる ⑥ つかまり立ちができる ⑦ 物や大人の手につかまって歩く		
			⑧ 一人でやっと歩く ⑨ 歩くがうまく走れない ⑩ 一人で歩ける・走れる		
		上肢	① 両手とも不自由で物が持てない ② 両手とも不自由で細かいことができない		
			③ 片手は不自由だが一方は物が持てる ④ 片手は不自由なく使える		
			⑤ 両手とも不自由なく使える		
	視力	①該当なし	② 近視 ③ 遠視 ④ 斜視 ⑤ 眼鏡の使用 ⑥ その他（ ）		
聴力	①該当なし	② 聞こえが悪い ③ 補聴器の使用 ④ 人工内耳 ⑤ その他（ ）			
ひきつけ けいれん てんかん	①該当なし	② なし（服薬によりコントロール） ③ 年に____回（服薬あり・なし）			
		④ 月に____回（服薬あり・なし） ⑤ 常時			
生活面	食事	食事形態（ ①ミルク ・ ②離乳食（前期・中期・後期） ・ ③普通食 ・ ④その他[] ）			
		食べ方 （ ①大人の介助 ・ ②手づかみ ・ ③スプーンやフォーク ・ ④はし ）で食べる			
		①自立 している	② 介助が必要な場合がある（内容： ）		
			③ 食事に時間がかかる（理由： ）		
	排泄	①自立 している	④ 食物アレルギーがある（ ）		
			② オムツを使用 ③ 大便後のふき取りを手伝う（半介助）		
			④ 日中のおもらしがある（ 大便 ・ 尿 ） ⑤ おねしょがある		
			⑥ トイレに行くよう声かけが必要（理由： ）		
			⑦ 排泄を知らせることができる（ 言葉で ・ 身ぶり手ぶりで ）		
	入浴	①問題なく 入る	⑧ その他（ ）		
			②入浴をいやがる ③その他（ ）		
			④ 寝つきが悪い ⑤ 夜中に目が覚める ⑥ 夜泣きがある ⑦ 夜驚		
⑧ 寝起きが悪い ⑨ 昼夜逆転している（理由： ）					
⑩ その他（ ）					
移動	①自立して いる	② 抱っこで移動する ③ 大人と手をつないで移動する			
		④ 車椅子等を使用 ⑤ 歩行器を使用 ⑥ 杖を使用 ⑦ 装具を使用			
着脱	①自立して いる	②全て介助 ③介助すれば協力（腕や足を差し出す）をしようとする			
		④簡単なものは自分で脱げる ⑤ボタン等、細かいものは介助が必要			
		⑥服の前後がわからない等、声かけが必要 ⑦その他（ ）			

⑪-2 現在の状況 （各項目について、該当する番号を○で囲む ※複数回答も可）

言語面	発語	①問題なく話せる	② 発声（アー、ウーなど）のみで発語はない ③ 単語で意思を伝える ④ 二語文（マンマ チョウダイなど）で伝える ⑤ 発音に不明瞭さがある ⑥ 吃音がある ⑦ その他（ ）
	コミュニケーション	①相手とのやりとりができる	②言葉でのやりとりが難しい ③名前を呼ばれると応じる ④危険時の声かけを聞いて応じる ⑤話せないが相手の言うことはわかる ⑥身ぶり手ぶりで伝える ⑦大体のことは話せる ⑧指示や説明の内容を聞いて理解することが苦手 ⑨個別に言われると簡単な指示に従えるが、集団場面での指示理解は苦手 ⑩その他（ ）
気になる行動	気持ちのコントロール	①安定している	② 初めてのこと・場所に不安を持ちやすい ③ 奇声をあげることがある ④ 理由がわからず急に泣くことがある ⑤ かんしゃくを起こしやすい ⑥ 物を壊したり投げたりする ⑦ 人に物を投げる ⑧ 人に噛みつく ⑨ 人をよく叩く ⑩ 自分を噛んだり叩く ⑪ 爪噛みがある ⑫ 頭を壁に打ちつける ⑬ 気持ちの切り替えが（早い・苦手） ⑭ 登園しぶりがある
	危険回避	①危険がわかる	② 食べ物以外の物を口に入れる ③ 危険なことや物の区別がつかない ④ 気になる物に触りたがる ⑤ 高いところに上りたがる ⑥ 急に飛び出したり走ることがある ⑦ 道路への飛び出しがある
	注意力	①該当なし	② 集中が続かず気が散りやすい ③ 話を聞く場面でボーっとしている ④ 落ち着きなく動き回る ⑤ うっかりミスが多い ⑥ 忘れ物が多い
	対人関係	①該当なし	② 相手の気持ちや状況を読み取ることが苦手 ③ 順番など決まりを守ることが苦手 ④ 話すときに視線が合いづらい ⑤ 人より物への興味・関心が強い ⑥ 同年齢より大人との関わりを好む ⑦ 人への関わり方や会話が一方的になりやすい ⑧ 特定の場面でのみ話せる（場面： ）
	こだわり	①該当なし	② 予定の変更が苦手 ③ 偏食がある（ ） ④ 特定の事柄へ強いこだわりがある（内容： ）
	感覚運動	①該当なし	② 感覚過敏がある（内容： ） ③ 痛みに鈍いなどの感覚鈍麻がある ④ 体を動かすことが極端に苦手 ⑤ ハサミの使用、ボタンかけ等が苦手（手先が不器用）

⑪-3 現在の状況 （自由記入欄）

その他、気になることや困っていること等があればご記入下さい。	
本児の気になること （家庭での様子）	

⑫ 本児の長所や好きなこと、がんばっていること （それぞれの欄にご記入下さい）

長所	（記入例） 笑顔が多い・あいさつができる・自分よりも小さい子に優しくできる など
好きなこと	（記入例） ままごとがすき・虫捕りが好きでよく図鑑で調べる・ダンスがすき など
改善がみられること がんばっていること	（記入例） イライラしても落ち着いたら自分の気持ちが言えるようになった など

(担任記入用)

児童名：

所属施設名及び記入者名：

身体的健康	
社会性 (親・他人との関わり)	
意志の疎通 (言語理解等)	
基本的 生活 (食事) (着脱) (排泄) (睡眠)	
行動の特徴	
その他	

(担任記入用)

児童名：

所属施設名及び記入者名：

項目		段階		1	2	3	4	5	6		
発 達 の 状 況	発 達 の 程 度	運動機能	下肢	普通に歩き・走る	歩くがうまく走れない	ひとりでやっと歩く	つかまって歩く	はう、つかまり立ち自立、座位	寝たきり、寝返り、介助座位		
			上肢	不自由なしに普通に使える	特に障害はないが細かいことができない	片手は不自由だが一方は使える	両手とも不自由で細かいことができない	片手は非常に不自由だが一方は物が持てる	両手とも不自由。物が持てない		
		言語	普通に話せる	大体のことは話せる	単語程度で意志交換可	片言、身振りで表示	話すことはできないが相手の言うことは分かる	話せないし相手の言うことも分からない			
		食事	はしで食べる	スプーンで食べる	水やミルクを自分で飲める	手づかみで食べる	自分で食べられない(固形物)	自分で食べられない(流動食)			
		排泄	大小便とも自立	大小便とも自立しているが時に失敗	小便自立、大便後始末できない	予告により連れて行く	予告するが全部介助が必要	予告無しおむつ使用			
		着脱	着脱自立	一応自立しているが点検要する	着るがボタンはめができない	簡単なものは自分で脱げる	介助すれば協力しようとする	すべて介助			
		自己統制	指示どおり行動できる	ある程度指示に従える	繰り返し指示を与えれば従うことができる	ある程度危険を避けられる	指示の理解ができない。危険なもの分からない	全く指示に従えない			
	身 体 面	一般的健康	健康		病気がしやすい	虚弱		常時病気がち			
		けいれん	なし	なし(服薬により抑止)	年に4～5回(服薬なし)	年に4～5回(服薬中)	月4～5回	常時			
		視力	普通	近視		弱視		盲			
		聴力	普通	聞こえが悪い		難聴		ろう			
	行 動 の 特 徴	区分	特 徴	なし	時々ある	よくある	区分	特 徴	なし	時々ある	よくある
		他害(対人)	人をやたら叩く				感情	奇声をあげる			
			噛みつきたりする					急に泣いたり、はしゃいだりする			
			人に物を投げる					特定の物・場所への強いこだわりがある			
		対物	器物を破壊する				自閉	他人との相互交渉人・玩具への興味			
			衣服を破る					母子関係	密着	普通	無関心
		自傷	頭を器物に打ちつける						母子関係	密着	普通
			自分を噛んだり叩く				母子関係			密着	普通
			食べ物以外の物を口に入れる					母子関係		密着	普通
多動		落ち着きがなく動き回る				母子関係			密着	普通	無関心
		車・火・刀物の危険が (少しわかる ・ わからない)					母子関係		密着	普通	無関心