



市川スマイルプラン（プロフィール）

保護者記入

※ライフサポートファイル「本人プロフィール」代用可

記入者氏名（
令和 年 月 日記入）

本人氏名	フリガナ	性別 (任意記入)	生年月日	平成・令和		
				年 月 日		
転入学 年月日	※ 令和 年 月 日 () 学校 () 年 入学・転学					
保護者氏名	フリガナ					続柄 ()
現住所	(〒 -)					
電話番号			昼間の連絡先 (携帯/職場等)	連絡先 TEL		
	氏名	年齢	続柄	氏名	年齢	続柄
家族構成						
医療歴 相談歴 教育歴	年 月	機 関 名	内 容			
転入学前 機 関	担任 ()					
	年 月 日 (入園・入学 転入 編入)		年 月 日 (卒園・卒業・見込み)			

※は入学後、担任が記入します。

手帳をお持ちの方は下記にご記入ください。

療育手帳	無・有 判定 ()	手帳番号 ()
		判定年月日 ()
身障者手帳	無・有 (種 級)	手帳番号 ()
		判定年月日 ()
精神障害者 保健福祉手帳	無・有 (級)	手帳番号 ()
		判定年月日 ()

記入例

市川スマイルプラン（プロフィール）

こども発達センター等で作成している「ライフサポートファイル」を代用することが可能です。

※ライフサポートファイル「本人プロフィール」代用時、記入者氏名（ ）令和 年 月 日記入

本人氏名	フリガナ イチカワ タロウ 市川 太郎	性別 (任意記入) 男	生年月日 平成 ・令和 〇〇年 〇月 〇〇日
転入学 年月日	※ 令和 年 月 日 () 年 入学・転学 この欄は入学後担任が書きます。		
保護者氏名	フリガナ イチカワ イチロウ 市川 一郎	続柄 (父)	
現住所	(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 例 千葉県市川市八幡1-1-1		
電話番号	昼間の連絡先 (携帯/職場等)	連絡先 例 〇〇会社(母勤め先) TEL 047・.....	
家族構成	氏名	年齢	続柄
	市川 一郎	42	父
	花子	41	母
	稲子	10	姉
医療歴 相談歴 教育歴	年 月	機 関 名	内 容
			これまでにかかった医療機関、療育機関などをお書きください。 そこでどのような治療、相談、指導を受けたか、簡単にお書きください。診断を受けている場合は、その内容等についても書いてください。
転入学前 機 関	市川市立〇〇幼稚園 担任 () 年 月 日 (入園・入学 転入 編入) 年 月 日 (卒園・卒業・見込み)		

本人を含まない、同居の家族を書いてください。

この連絡先がどこかを
書いてください(父会社、
母携帯など)。

※は入学後、担任が記入します。

手帳をお持ちの方は下記にご記入ください。

療育手帳	無・有 判定 ()	手帳番号 () 判定年月日 ()
身障者手帳	無・有 (種 級)	手帳番号 () 判定年月日 ()
精神障害者 保健福祉手帳	無・有 (級)	手帳番号 () 判定年月日 ()