

気になる病気とその症状 など

てんかん について	発作の有無	「有」の場合は直近で発作があった時期を教えてください
	有・無	年 月頃(症状や対応については下記にお書きください)
症状など		
対応方法		

職員に知っておいてほしいこと

障がい名 病名 など		
状態		
対応方法		

障がい名 病名 など		
状態		
対応方法		

備考		
----	--	--

受付完了日	館長	受付担当者	