

生活歴の概要1

氏名	フリガナ	性別	男・女 (該当する方を○で囲む)
生年月日		出生地名	
父の氏名	フリガナ	母の氏名	フリガナ
何人兄弟の何番目か		最終学歴	
職歴			
結婚	有・無 (該当する方を○で囲む)	離婚	有・無 (該当する方を○で囲む)
子供	有・無 (該当する方を○で囲む)	子供がいる場合は その人数	人
現在の居住環境	家族同居 ・ 独居 ・ 施設 ・ 病院 (該当するものを○で囲む)		
失明年齢		失明原因	
視覚障害以外の障害	有・無 (該当する方を○で囲む)	ある場合は その障害名	
その人の性格や 人柄の特徴			
環境に慣れた所での 自力歩行	可能 ・ 不可能 (該当する方を○で囲む)	車椅子の使用	有・無 (該当する方を○で囲む)
現在ベッドを 使用している ・ 使用していない (該当する方を○で囲む)		持病	有・無 (該当する方を○で囲む)
持病がある場合は その病名			
その他特記事項			
現住所	〒		
現住所地の 電話番号			

裏面に続きます