

医療機関等での治療・訓練・療育の記録

日付	月齢 年齢	医療機関名	内容
(記入例) ○月○日	○か月	○○病院	肺炎で○/○～○/○まで入院し、酸素と薬による治療を受けた。

このページは、福島県子育て支援課ホームページからダウンロードできます。