感覚過敏の有無

※当てはまる(　　)に〇をつけましょう

過敏性	(　)過敏　　(　)少し過敏　　(　)気にならない
該当する所を〇で囲んで下さい 視覚 聴覚 触覚 嗅覚 味覚	具体的な様子: 対処方法:
過敏性	(　)過敏　　(　)少し過敏　　(　)気にならない
該当する所を〇で囲んで下さい 視覚 聴覚 触覚 嗅覚 味覚	具体的な様子: 対処方法:



記入年月日　　年　　月　　日　　なまえ



感覚過敏の有無



※当てはまる(　　)に〇をつけましょう

過敏性	(　)過敏　　(　)少し過敏　　(　)気にならない
該当する所を〇で囲んで下さい 視覚 聴覚 触覚 嗅覚 味覚	具体的な様子: 対処方法:
過敏性	(　)過敏　　(　)少し過敏　　(　)気にならない
該当する所を〇で囲んで下さい 視覚 聴覚 触覚 嗅覚 味覚	具体的な様子: 対処方法:

記入年月日　　年　　月　　日　　なまえ