

心とからだの育ち

- この用紙には、お子さんに関する情報や生育歴、相談歴等をご記入ください。
○ 個人の秘密は、厳守します。保護者が記入し、教育相談当日に相談担当者へ直接お渡しください。

1 相談を受けるお子さんについて

(ふりがな) 氏 名		男・女	平成・令和 年 月 日生	
			現在 歳 月	
住 所	〒 —		電話番号 — —	
			(緊急連絡先 — —)	
所属 ・ 学年	どちらか に記入	→ 幼稚園・保育所・認定こども園（年少・年中・年長）		
		→ 学校 第 学年 (通常の学級、通級指導教室、特別支援学級)		
療 育 手 帳 ※交付されている場合のみ	判 定	A ・ B	判定年月日 平成・令和 年 月 日	
身体障害者手帳 ※交付されている場合のみ	級 別	種 級	判定年月日 平成・令和 年 月 日	
	障がい名			
家 族 構 成	続柄	氏名	続柄 氏名	

2 通院歴や療育、関わり方の相談等について

相談機関（病院名等）	時期	医師の診断、相談内容及び療育を受けた内容
	年 月～ 年 月 (歳～ 歳)	
	年 月～ 年 月 (歳～ 歳)	
	年 月～ 年 月 (歳～ 歳)	

3 新生児聴覚スクリーニングの結果について

右耳	左耳	検査日
パス ・ リファア	パス ・ リファア	平成・令和 年 月 日

4 相談したいことについて

- ア 学びの場（学校、学級の種別） イ 学校での関わり方 ウ 家庭での関わり方
エ 発達や障がいの状況 オ その他（ ）

【具体的な内容（どうして気になるのか、どのような時に、どのようなところが など）】
