

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	区分 A・B	交付年月日	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	区分 級	交付年月日	平成・令和 年 月 日	
	障がい名			
精神障害者福祉手帳 交付されている場合のみ	区分 級	交付年月日		
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・リファー	パス・リファー	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)】
