



教育相談個票

※ 以下の項目について差し支えない範囲で記入してください。相談内容についての秘密は固く守ります・
新発田竹俣特別支援学校

記入日：令和 年 月 日

来談者	父 ・ 母 ・ 本人 ・ 教職員（ ） ・ その他（ ）				
今回の相談は、 どなたの紹介やお勧めですか？		特になし ・ 学校 ・ 保育園（幼稚園） ・ その他			
ふりがな			ふりがな		
児童生徒名	※住民票に記載されている正式な字体で記入してください。		保護者名	(続柄)	
住 所	〒 -		電 話	() -	
			生年 月日	平成・令和 年 月 日	
所属学校・園 学年等	学校 ・ 園 年 ・ 未満児 ・ 年少 ・ 年中 ・ 年長				性別 男・女
学 級 種	・ 普通学級 ・ 特別支援学校 普通学級（知的） ・ 特別支援学級（ 知的・情緒 ） ・ その他（ ）		定期的に 通っている 相談機関・医療機関		
障 害 名 (病 名)					
手帳有無	療育手帳 ()		同居 する ご家族	続柄	差し支えなければ お名前をお書きください。
	身体障害者手帳 (種 級)				
	精神障害者手帳 ()				
	() : 現在、申請中				

※今回の相談で、希望する内容がありましたら○印を記入してください。

() 学校についての説明	() 学校の見学と授業参観	() 進学について
() 療育相談	() その他…	

※ご相談はお子様と同席でも差し支えないですか？どちらかに○印を記入してください。

() 同席してもかまわない	() 同席でない方がよい
----------------	---------------

〈 記 入 欄 〉				
生相 育談 歴歴	・ 相談機関・保育園・幼稚園・小学校・小学部・中学校・中学部について			
の発 記作 録等				
最近のお子様の様子	好きなこと・夢中になっていること・困っていること・悩んでいること など		服薬	有 ・ 無 薬名 ()
			言語	有 ・ 無
	食事面	自立 一部介助 全介助	学 習	読み
	衣服等の着脱	自立 一部介助 全介助		書き
	排泄等	自立 一部介助 全介助		算数
	家庭での対応や効果的な関わり方			
保護者の願い・将来の希望・悩みなど				