

学校名		記入者
ふりがな 生徒氏名		現在の所属学級 <input type="checkbox"/> 通常学級 <input type="checkbox"/> 特別支援学級（知的・情緒） <input type="checkbox"/> 特別支援学校（通常・重複）
疾病・ 障がい等		岐阜清流高等特別支援学校への進学希望 <input type="checkbox"/> 希望あり <input type="checkbox"/> 希望なし
出席状況	<input type="checkbox"/> 欠席なし <input type="checkbox"/> 欠席が多い ※状況についての補足があれば記入	

学習に関すること	
学習状況	<input type="checkbox"/> みんなと一緒に学習している <input type="checkbox"/> 個別に学習している
得意な教科	
国語・数学 の理解	

日常生活の状況			
食事	<input type="checkbox"/> 支援不要 <input type="checkbox"/> 部分的な支援が必要 <input type="checkbox"/> 全面的な支援が必要	排泄	<input type="checkbox"/> 支援不要 <input type="checkbox"/> 部分的な支援が必要 <input type="checkbox"/> 全面的な支援が必要
衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 支援不要 <input type="checkbox"/> 部分的な支援が必要 <input type="checkbox"/> 全面的な支援が必要	移動	<input type="checkbox"/> 支援不要 <input type="checkbox"/> 部分的な支援が必要 <input type="checkbox"/> 全面的な支援が必要

社会生活に関すること			
言語理解		言語表出 言語表現	
対人関係		集団への 参加	
部活動・ サークル活動		安全の 意識	

行動の 特徴		諸検査 検査名 実施年月日	
作業能力			
進路指導に ついて			

教育相談に際し、保護者用・担任用それぞれの書式で記録表を作成し、前もって本校に届けていただきますようお願いいたします。教育相談2～3日前に到着するようにお願いいたします。

なお、本資料は、生徒の実態を把握し適切な教育相談の一助にする目的以外は使用しません。