|  |
| --- |
| **令和５年度 　教育相談調査用紙【小・中学部】**海津特別支援学校  相談日　令和　　年　　月　　日　　　記入者氏名（　　　　　　　　　 ） |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 学部 | 小・中 | 番号 |  | 相談項目 | 相談・就学・進学・転学・その他（　　　　　　　） | | |  |
| 児 童 ・生 徒 | ふりがな  氏　名 |  | | | | 性　別 | 男　・　女 |
| 現 籍 校 |  | | | | 担任名  （担当名） |  |
|  |  |
| 現 住 所 |  | | | | 自宅電話 |  |
| 生年月日 | 平成　 年　 月　 日 | | | | 年　齢 | 満　　 　歳 |
| 保 護 者 | ふりがな  氏　名 | 続柄（　　　　　 ） | | | | | |
| 連 絡 先 | － － 　　 （ ） | | | | | |
| 家族構成 | |  | | | | | |
| 障害種別 | | 知的　・　肢体　・　病弱　・　精神 | | | | | |
| 障がい名等 | |  | | | | | |
| 手帳の有無 | | 療育手帳　無・有　程度（　　　　）　　身障者手帳　無・有　区分（　　級　種）  ※療育手帳は　　　　年　　　月更新 | | | | | |
| 服　　 薬 | | 無 ・ 有 （薬名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 医療的ケア | | 不要 ・ 要（具体的内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） | | | | | |
| 通学方法（予定） | | スクールバス ・ 自家用車送迎 ・ 公共交通機関 ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他 | | | | | |
| 関係諸機関 | | 【通院・治療状況、センター、リハビリ　等】  ・  ・  【諸検査の記録】  ・検査名（　　　　　　　　　）　検査日　　　.　　．　　　　（　　　歳　　か月）  　検査結果（　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 配慮、周知事項 | | 【安全面、行動　等】 | | | | | |
| 主　訴  (要望事項) | |  | | | | | |
| 本日の相談者 | | 本人　　父　　母　　担任　　市町村教育委員会　　その他（　　　　　　　） | | | | | |
| 本校への入学希望 | | １ 強く希望する　 ２ 希望する 　 ３ 迷っている 　４ 希望しない | | | | | |
| 他校の教育相談等 | |  | | | | | |