

就学相談シート（就学相談日時：令和 年 月 日 曜日 時 分～）

*ご記入の上、就学相談当日にご持参ください。（書きにくいところ、答えにくいところはあけておいてください。）

ふりがな		ふりがな	
名 前		保護者名	
生年月日	年 月 日	連絡先	- -
校区小学校	小学校	住 所	〒 -
在園所名			

手帳	療育手帳（A・B1・B2）	身体障害者手帳（種 級）	精神障害者保健福祉手帳（ ）級
----	---------------	--------------	-----------------

診 断 名	機関名（ ）（ 歳 カ月ごろ）
これまでに通った 病院や療育機関	

* □のあてはまる箇所へ✓をしてください。支援が必要な場合は、その支援内容を（ ）にご記入ください。

生 活	衣類の着脱	□自分でできる □支援が必要（ ）		
	トイレ	□自分で行ける □支援が必要（ ）		
	食 事	□自分で食べる □支援が必要（ ）		
	移 動	□自分でできる □支援が必要（ ）		
言 語	□聞いたことばを理解することが難しい □日常生活の中に使われることばを理解して行動できる			
	□少し難しいことばでも聞いて理解できる			
社 会	□意思表示することが難しい □簡単な意思表示がある			
	□ひとつひとつ聞いたことを受けて答えることができる □出来事や学校であったこと等を話すことができる			
	□他人との関わりが苦手 □主に先生（大人）との関わりが中心 □関わるができるが受け身である。			
行 動	□好きな友達と関わるができる。 □友達と対等に関わるができる。			
	□集団参加することが難しい □他傷行為・飛び出し等があり集団参加するときは1対1対応が必要			
	□小集団なら参加できる □大集団でも安心して参加できる			
学 習	□特に該当する行動がない			
	□多動である	□かん黙がある	□パニックがある	□友達とのトラブルが多い
	□他傷行動がある	□自傷行為がある	□危険な行動があり目が離せない	
□その他（ ）				
□自分の名前が読めてわかる □自分の名前が書ける □ひらがなが読める □ひらがなは読めない				
□10までの数字が読めてわかる □3～5までの数字がわかる □数字はわからない				

【興味があることや好きなことを記入してください】

【上記以外で気になる事があれば記入してください】

【伸ばしたいところや、就学・将来に向けての保護者としての願い・思いなどを記入してください】

【現在検討している就学先 □にチェックをしてください】

□通常の学級 □通級による指導 □支援学級 □支援学校（ ） 支援学校