

就学・入学教育相談票（資料1）

記入日 年 月 日

相談担当者（ _____ ）

お子様の名前	ふりがな		性別	男 ・ 女	
			生年月日	年 月 日（ 歳）	
現住所	〒 _____ 転居予定（ 有 ・ 無 ）				
電話番号					
保護者の名前	ふりがな		来校者	本人・父・母・その他 計 _____ 名	
家族構成	父・母・祖父・祖母・姉（ ）名・妹（ ）名・兄（ ）名・弟（ ）名・その他（ ）名 計 _____ 名				
在籍校園	立		学校・園（ 年生 ）	担任名	先生
	1 特別支援学級（知的、自閉・情緒、肢体、その他）		2 通常学級		
	その他（ _____ ）				
診断名	・知的障害（ 有 ・ 無 ） ・未診断 ・自閉症スペクトラム障害 ・AD/HD ・LD ・ダウン症 ・その他（ _____ ）		併せ有する 障害	肢体・病弱・聴覚・視覚 状況 [_____]	
診断機関と年齢	診断機関（ _____ ）（ _____ 歳）				
手帳	療育手帳（ A・B1・B2・申請中・無 ） 身体障害者手帳（ 種 級・申請中・無 ）				
てんかん発作 有⇒ ・ 無	最終発作日（ _____ 年 月 日 ）			てんかんによる 通院の頻度	_____ 回
	様子			病院名	
	対応			主治医	
アレルギー	食物アレルギー なし ・ あり （原因物質： _____ ）				
	学校での給食対応 不要 ・ 必要 給食でアレルギー物質の食材の除去食を希望 しない ・ する ※代替食を自宅より持参				
治療中の病気					
かかりつけ病院	・ _____ （主治医名）		（通院頻度）		
飲んでいる薬	薬の名前・飲む頻度←①毎日、②とんぷく、③必要に応じて、④その他（詳細を記述）				
次年度の進学先について 本校への入学（ 1 希望する 2 迷っている 3 考えていない 4 その他 [_____] ） 本校以外で検討しているところ（ 無 ・ 有 → 学校名 [_____] ）					
通学方法	1 スクールバス利用 ⇒ （ 身長 _____ cm ・ 体重 _____ kg ） 2 自家用車での送迎 3 その他（ _____ ）				

該当するところに○や記述をしてください。

生活	食事	1 自立 2 部分介助 3 全面介助 (通常食 ・ きざみ食 ・ ミキサー食)	補足
	排泄	1 自立 2 部分介助 3 全面介助 (おむつの使用 有 ・ 無)	補足
	着脱衣	着る場合 1 自立 2 部分介助 3 全面介助 脱ぐ場合 1 自立 2 部分介助 3 全面介助	補足
運動	移動	1 自立 2 部分介助 3 全面介助	補足
社会性	危険な行動	1 有 (物、場所、状況の理解) ⇒ 2 無	具体例
	対人関係	1 特に嫌がらない 2 特定の人とだけ関われる () 3 関心が見られない	補足
	集団参加	1 参加できる 2 少しなら参加できる (分間くらい) 3 参加できない	補足
	情緒	1 不安定 (様子) 2 安定	補足 (対応方法等)
言語	話す	1 自分の考えが話せる 2 簡単な日常会話 3 1文程度 4 1～2単語 5 発声程度 6 緘黙 (学校では話さない等)	補足
	意思の伝達	1 できる 2 できるときとできないときがある 3 できない	補足
	日常生活の簡単な指示理解	1 理解して行動ができる 2 理解できる 3 理解できるときとできないときがある	補足
感覚知覚	視聴嗅味触知覚の様子	1 気になる所がある (過敏、偏り等) ⇒ 2 少し気になる所がある ⇒ 3 気になる所はない	具体例
お子様について知ってもらいたいこと・知りたいこと・相談したいこと 等			
担当者記入欄			