記入日　令和　　　年　　　月　　　日　記入者【　　　　　　　　】

教育相談事前資料　※保護者の承諾（　有　・　無　）　　　　　　　　　ＦＡＸ不可

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  児童生徒名 | | （　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　　男・女 | | 平成・令和　　年　　月　　日生  （　　　　歳） |
| 所　属  （学校・園） | |  | 学年等 | 在籍（支援級等）・加配の有無 |
| 担　任  （支援級・原級） | |  | 特別支援教育ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ |  |
| 主　訴 | | 課題となる行動や状況、配慮していること、課題についての対応等 | | |
| 学  習  面 | 聞く  話す  読む  書く  描く  計算する  推論する  習得度　等 |  | | |
| 行  動  面  ・  社  会  性 | 注意集中  集団参加  対人関係 |  | | |
| コ  ミ  ュ  ニ  ケ  ｜  シ  ョ  ン | 言葉  やりとり  視覚支援等 | 裏面あり | | |
| 生  活  面 | 身辺自立 |  | | |
| 時間・金銭感覚　等 |  | | |
| 運  動  面 | 微細運動 |  | | |
| 粗大運動 |  | | |
| 興味・関心の  高いこと  ・好きなこと  ・強み　等 | |  | | |
| 身体面への  配慮事項  ・医ケアの有無  ・禁忌事項　等 | |  | | |
| 家庭環境  ・家族構成  ・親子関係  ・協力体制  ・願いや思い等 | |  | | |
| 在籍級での状況  ・他児の様子  ・友だちや担任との関係　等 | |  | | |
| 医療との連携  ・医療機関名  ・診断名（時期）  ・検査結果　等 | |  | | |
| 校内委員会での協議内容・支援の経過 | |  | | |