入学関係教育相談　相談票（保護者事前記入用）

記入日：　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 　　年　　　月　　日　生 |
| 生徒氏名 |  | 性別：　□　男　・　□　女 |
| 相談者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　続柄（　　　　　）　　 |
| 住　　所 |  |
| 連 絡 先 | （日中の連絡先） |
| 在籍校･学級 | 学校 | 通常学級　・　通級　・　特別支援学級（　　　） |
| 療育手帳 | 有 ・ 無 | 等　級 |  | その他手帳 |  |
| 診断名 | 　　　　　　　　　　　　　　　 | 診断先 |  |
| 家族構成 |  |
| 健康の状況 | ▶アレルギー：有・無（原因物質・食物：　　　　　　　　　　　　管理指導表： 有・無 ）▶ てんかん ：有・無（回数等の状況：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）▶　服　薬　：有・無（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）▶ そ の 他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　） |
| 生育歴 | 教育相談の中で相談員がお伺いします　＊出生時や幼少期の様子、これまでの連携や支援内容等について |
| 日常生活の様子 | 身辺処理 |  |
| 家事・手伝い |  |
| 生活習慣・リズム |  |
| 特性・行動の様子 | 性格・行動特性 |  |
| 対人関係 |  |
| その他 |  |
| 中学卒業後の進路の希望 | 現在の進路希望順に番号を書き、高等学校・その他で検討している学校等があれば記入してください。 |
|  | 桃花台学園 |  |
|  | その他の特別支援学校 |  |
|  | 高等学校 |  |
|  | その他 |  |
| 本校の志望理由 |  |
| 本校への通学方法 |  | 寄宿舎希望 | 有　・　無 |
| 将来の進路 |  |