

教育相談票（記入説明）

ふりがな		性別		
生徒氏名			生年月日	平成 年 月 日
ふりがな		続柄	住 所	
保護者氏名	職業（ ）		電話 - -	
在籍校	立	中学校特別支援学級 中学校通常学級 支援学校中学部		
該当する学級に○をつけて下さい				
家族構成 (本人を除く)	＊○をつけて下さい 兄弟姉妹の人数をお書き下さい 父 母 祖父 祖母 兄（ ） 弟（ ） 姉（ ） 妹（ ） その他（ ） 計（ 名）			
手帳等	療育手帳	有・無	判定〔 A・B 〕	交付年月日〔 〕
	身体障がい者手帳	有・無	判定〔 種 級〕	交付年月日〔 〕
	精神障害者保健福祉手帳	有・無	判定〔 級〕	交付年月日〔 〕
身体 の 状 況	障がい名・疾病等 治療・訓練等 医療機関名・主治医 服薬（有・無）			
診断名があればお書き下さい。 また、その診断をされた病院や 受けた治療・訓練の現在までの 経過についてお書き下さい。				
生活 状 況	余暇・地域生活 趣味・得意なこと 配慮事項			
休日の過ごし方、地域活動の有無、 好きなこと、苦手なこと、生活す る上で気をつけていることなど についてお書き下さい。				
本校志望 理由	高等部の3年間でどのようなことを学び、どの ような力を身につけたいかお書き下さい。			
将来の 進路希望	高等部卒業後の進路希望についてお書き下さい。			