

入学相談個票 1

(担任記入)

相談日 令和 年 月 日

記入者

学校名	ふりがな 生徒氏名	性別	生年月日
		男・女	年 月 日生(歳)

教育歴	就学前	小学校	中学校
	幼稚園 保育園	小学校 通常・特別	中学校 通常・特別(知的/自・情)
医療・保健 障がい名 診断名			
学習状況			
身辺自立			
性格・行動の特徴	(集団参加、コミュニケーション等について含む)		
将来の希望			
保護者	(家族の理解や地域活動等について)		
知能検査	検査の名称		
	検査の結果		
	実施年月日		
	検査機関		

本校担当者 _____