

教育相談個票(保護者用)(中学校用)

ふりがな 生徒氏名		手帳	療育手帳	有 (A ・ B)		無
			身体障害者手帳	有 () 種 () 級	無	
			精神障害者保健福祉手帳	有 () 級	無	
生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)	特別児童扶養手当		有		無
現住所	〒 ————— 電話 ()					
ふりがな 保護者氏名		続柄		職業		
保護者住所 (生徒と異なる場合)	〒 ————— 電話 ()					
在籍校	立		学校	通常学級 特別支援学級 知・情・肢	担任名	
家族構成	祖父 祖母 父 母 兄 (人) 弟 (人) 姉 (人) 妹 (人) その他 () ※○で囲んでください。()に人数を書いてください。					
進路について	中学校(中学部)卒業後の希望について	第1希望 [] 第2希望 []				
	高等部教育について [高等部3年間でどんな力を身につけたいと思いますか?]	生活面				
		学習面				
		その他				
	将来の希望について ○で囲んでください。	一般就労 ・ 福祉的就労 ・ 生活介護 その他 ()				
生活の様子	ご家庭での生活の様子をお書きください。					
	※利き手を○で囲んでください。(右利き 左利き) 将来の自立に向けて、ご家庭ではどのようなことを心がけていますか。					
健康の様子	通院、服薬等があれば、ご記入ください。					
	診断名があればご記入ください。					
相談したいこと						