〔保護者記入用〕 教育相談個票　２

相談日　　令和　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な  生　徒　名 |  | | | | | 性別 | 生年  月日 | 平成　　年　　月　　日生  （　　　歳） | |
| 男・女 |
| ふ　り　が　な  保 護 者 名 |  | | | | | 現住所 |  | | |
| 在　籍　校 | 学　校  通常学級・特別支援学級　【 知的・情緒 】 | | | | | | | | |
| 家 族 状 況  （本人は除く） | 氏名 | | | 年齢 | 続柄 | | 職業・学校 | | 健康状況 |
|  | | |  |  | |  | |  |
|  | | |  |  | |  | |  |
|  | | |  |  | |  | |  |
|  | | |  |  | |  | |  |
|  | | |  |  | |  | |  |
| 志 望 理 由 | ＊高等部３年間でどのようなことを学び、どのような力を高めたいですか。 | | | | | | | | |
| 将来の進路 | ＊高等部卒業後の進路希望は、どのようにお考えですか。 | | | | | | | | |
| 身体の状況 | 疾病及び障がい名  医療機関名・主治医  服薬　　　有　　無　（服薬している薬：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  定期通院　有　　無  その他（食物アレルギー、てんかん等） | | | | | | | | |
| 手　帳　等 | 療育手帳 | | （　有　・　無　・　申請中　）　判定（　A　・　B　） | | | | | | |
| 身体障害者手帳 | | （　有　・　無　・　申請中　）　判定（　　　種　　　級　） | | | | | | |
| 精神保健福祉手帳 | | （　有　・　無　・　申請中　）　判定（　　　　級　） | | | | | | |
| 生 活 状 況 | ＊得意なことや趣味、配慮事項などをご記入ください。 | | | | | | | | |
| 通 学 方 法 | 登校 | １　送迎（主な送迎者：　　　　）　　２　電車やバスを利用しての自力通学  ３　スクールバス希望　　４　福祉サービス利用等　　５　その他（徒歩等） | | | | | | | |
| 下校 | １　送迎（主な送迎者：　　　　）　　２　電車やバスを利用しての自力通学  ３　スクールバス希望　　４　福祉サービス利用等　　５　その他（徒歩等） | | | | | | | |
| 他校の教育相談 | 有（学校名：　　　　　　　　　　　　　）　・　　　無 | | | | | | | | |

＊この資料は、教育相談、入学に関する資料以外に使用いたしません。