|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | 記入者名 |  |
| ふりがな児童生徒氏名 |  | 学　年 | 　 　年 | 性　別 | 男 ・ 女 |
| 生年月日 |  |
| 相談の主訴一番困っていることや知りたいこと　　　　　　　など | （例：板書するのを嫌がって書こうとしない，授業中、離席や手遊び等の逸脱行動が多い等） |
| 学習面 | ○読む・書く・聞く・話す（国語）○色・形・数四則計算等　（算数・数学）○学業成績○授業態度○ノートの記述○提出物　　　　　など | 得意なこと好きなこと　（長所） |  | おこなった支援や現在の対応　・　結果 |
|  |
| 苦手なことできないこと |  |
| 行動・運動面 | ○生活習慣○順番などの決まり○集団参加の様子○話を聞く様子○余暇の様子○忘れ物○片づけ○運動の様子　など | 得意なこと好きなこと　（長所） |  |  |
| 苦手なことできないこと |  |
| 対人面 | ○興味の偏り○ミュニケーション○友だち関係○大人との関係○パニックの有無　　　　　　　　　　　など | 得意なこと好きなこと　（長所） |  |  |
| 苦手なことできないこと |  |
| 検査結果 | ○検査名・結果○実施年月日○実施機関 | 検査名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　にて実施＜結果＞　　　 |
| 診断 | ○診断名○診断年月日○診断機関名　　　　　　　　　　　など | 診　　断　　　　（　有　・　無　）診断名　：　診断機関：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　診断日：　　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日薬の服用　　（　有　・　無　）（薬名　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 家族構成・生育歴など（記入できる範囲で） |  |
| 校内での対応 | ○校内委員会の実施○コーディネーターの所見○他機関との連携に関すること　など | （　　　　　）知的の特別支援学級在籍　　（　　　　　）自閉症・情緒の特別支援学級在籍　　　（　　　　　）通級指導支援ファイル『きずな』（　有　・　無　）　 　　　　　個別の指導計画作成（　有　・　無　） |

＜児童・生徒用＞**相　談　票**

記入日　：　令和　　　年　　　月　　　日