|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | 記入者名 |  |
| ふりがな児童生徒氏名 |  | 学　年 |  | 性　別 |  |
| 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 | ◎読み・書き◎計算・学業成績・ノートの記述・提出物　　　　など |  |  | 行った支援や現在の対応 | 結　果 |
|  |  |
| 苦手なことできないこと |  |
| 行動面 | ・授業態度・生活習慣・順番など　　の決まり・話を聞く様子・忘れ物など | 得意なこと好きなこと　（長所） |  |  |  |
| 苦手なことできないこと | 得意なこと好きなこと　（長所） |
| 対人面 | ・興味の偏り・言葉遣い・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：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『つながりファイル』（　有　・　無　）　　個別の指導計画作成（　有　・　無　） |

**相談票**