

女川高等学園 教育相談申込書 (様式 A)

		記入者名	保護者もしくは担任等、 記入した方の名前		
中学校名 (TEL/FAX)	中学校 TEL (-) FAX (-)				
ふりがな 生徒氏名		性別 男・女	生年月日	平成 年 月 日 生 (歳)	
保護者氏名 (保証人等)	(続柄:)				
来談保護者氏名 (保証人等)	実際に教育相談に来る方の名前 (続柄:)				
住所	(〒 -)		電話番号 (-)		
学級担任氏名	担任名を記入	引率教員氏名	相談日の引率教員名を記入		
特別支援学級	現在特別支援学級に 在籍している ・ 在籍していない ※どちらかに○				
在籍の有無	在籍している場合の障害種別 (知的・情緒・肢体・病弱・難聴・弱視) ※いずれかに○				
特別支援学級 入級の経歴	() 小学校 ・ 中学校 () 年生の時に入級				
障害の状況	記入例: 知的障害, ADHD, 自閉症など				
診断機関名	記入例: ○○病院, ○○児童相談所など				
診断日	記入例: 平成○年○月○日				
療育手帳	有 (A ・ B) 無 ※いずれかに○ / 次回の更新予定 令和 年 月 療育手帳がある場合は A, B どちらかに○をし, 次回更新予定を記入 ない場合は「無」に○を付けてください				
生 育 歴 等	就学までの様子 出産時, 立位歩行の時期, 発語, 興味関心, 人との関わり, 行動面, 健康面, 大きな病気等, 成長の様子, を記入してください				
	小学校での様子 性格, 行動面, 学習面, 対人関係 (友だちとの様子や集団での活動など), 興味関心, など				
	中学校での様子 性格, 行動面, 学習面, 対人関係 (友だちとの様子や集団での活動など), 興味関心, など				
	治療中・経過 観察の疾患等	ない場合は「なし」と記入		主な既往 疾患等	熱性けいれん, 入院, 手術, 長期治療を 要した疾患等を記入
	てんかん	有 (発作回数) 無		服 薬	薬の名前といつのむのか ○○○○○ (朝夕) ない場合は「なし」と記入
食物アレルギー	有 (食品名) 無				
ご家族・養育者側から見たお子さんの性格, 興味の対象					
相談事項 教育相談の際に聞きたいことや相談したいことがあれば御記入ください					