

教 育 相 談 用 紙（小・中学部用）

岡山県立岡山西支援学校

|    |                 |       |                                 |
|----|-----------------|-------|---------------------------------|
| 場所 |                 | 相談年月日 | 令和      年      月      日（      ） |
| 時間 | ：      ～      ： | 相談者名  |                                 |

以下の項目にご記入の上、教育相談に持参してください。よく分からない項目は空けておいてください。

|             |                                            |                  |  |
|-------------|--------------------------------------------|------------------|--|
|             | 本 人                                        | 保 護 者            |  |
| ふりがな<br>氏 名 |                                            | 本人との続柄（      ）   |  |
| 生年月日        | 年      月      日生                           |                  |  |
| 現住所         | 〒<br><br>(      ) 小学校区 (      ) 中学校区       | 連絡方法<br>電話番号     |  |
| 学 区         |                                            | 年 齢              |  |
| 在学学校園名      |                                            | 学 年              |  |
| 在籍学級等       | 通常学級      ・      特別支援学級                    |                  |  |
| 家族構成        |                                            |                  |  |
| 手帳交付        | 療育手帳（ A      ・      B      ）      ・      無 |                  |  |
| 診断名         |                                            |                  |  |
| 医療機関        |                                            |                  |  |
| 服 薬         |                                            |                  |  |
| アレルギー       | 有（      ）      ・      無                    |                  |  |
| 療育・訓練等      |                                            |                  |  |
| 検査等         | 年      月                                   | 事 項（機関、内容、検査結果等） |  |
|             |                                            |                  |  |