

事前情報シート(巡回相談用)

作成日(令和 年 月 日) 記入者()

名前 ※イニシャルで 例 Y.K	性別	所属の園・学校名、在籍学年	この相談を主に希望された方
			<input type="checkbox"/> 担任 <input type="checkbox"/> 支援学級担任 <input type="checkbox"/> 学年主任 <input type="checkbox"/> Co. <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> その他() 氏名 _____

主 訴	※日頃感じている困りごとや、将来こうなってほしいという願いなどがあれば、できるだけ率直にご記入ください。
主訴に関わる子どもの様子を簡潔にご記入ください。	
<行動面> 友達との関わり 集団活動 大人との関わり 情緒面など	
<生活面> 食事、トイレ自立、衣類の着脱、物の整理、挨拶など	
<学習面> 国語(ことば) 算数・数学(かず) ※園児は活動の様子	
<家庭状況> 家庭での様子 保護者の願い	
<その他> 医療機関、療育などとの連携について 進路について	
<協議に参加予定の先生方の人数>	※おおよそで構いません。進行方法を検討するための参考にいたします。 <div style="text-align: right;">_____名</div>