**教　育　相　談　資　料**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | | （　男・女　） | | | | | | | | | | | | 学校名 | | 中学校　　　　　　学級    中学部 | | | | | |
| 生年月日 | | 平成  年　　　月　　　日生 | | | | | | | | | | | |
| 主たる障害名  （病名等） | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 利き手 | 右　　　　左 |
| 現　住　所 | | 〒（　　　　　　—　　　　　　　）　　　　　　Tel 　　（　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保護者氏名 | |  | | | | | | | | 職業及び勤務先 | | | | |  | | | | | | |
| 家　族　構　成（氏名、年齢、続柄、職業または学校名と学年） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | 年齢 | | | | 続柄 | 職業または学校名と学年 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| 療育手帳 | | 無　・　有（　A　　B　） | | | | | | | | | | | 身体障害者手帳 | | | | | | 無　・　有（　　　　　　級） | | |
| 精神障害者保健福祉手帳 | | | | | | 無　・　有（　　　　　　級） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 服　　薬 | | 無　・　有　（薬の名前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病　　　歴 | | | | | | | | | 教　　育　　歴 | | | | | | | | | 諸検査結果  （検査名、 検査実施日・検査実施機関） | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| 現　　在　　の　　状　　態 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身辺処理 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 運動面 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 言語面  数量面 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 作業面 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ対人関係 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 通学方法 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指導上の留意点  特 記 事 項 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 今回の教育相談で相談したいこと | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 今年度の出欠の記録（８月３１日現在） | | | | | | | | | | | 授業日数（　　　　　）欠席日数（病欠　　　　事故欠　　　　） | | | | | | | | | | |
| 記入年月日 | | | | 令和　年　　月　　日 | | | | | | | | 記入者職・氏名 | | | | | 印 | | | | |