

就学相談申込書 【保護者 記入用】

※通常の学級への就学、通級指導教室への通級を希望する場合は、就学相談の申込みは不要です。

(ふりがな)		性別	生年月日
お子さまの氏名			令和 年 月 日
(ふりがな)		住所	〒 -
保護者氏名			転居予定【 無 ・ 有 (月頃)】
兄弟姉妹の有無	無・有 ()	TEL	

1 就学先について、現時点での意向に○をお付けください。

	特別支援学校への就学を検討している。【 <input type="checkbox"/> 見学済 <input type="checkbox"/> 見学予定】 ※和附特希望 無・有
	特別支援学級への入級を検討している。

2 お子さまについて教えてください。

お子さまが通われている園名等		住所	〒 -
	担任： 先生	TEL	
保健センター	<input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 西 <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 定期的な発達相談は受けていない		
発達に関わって受診している医療機関等	診断名等 () ※診断名がわかっている場合のみ記入		
手帳についてお持ちの場合記入	療育手帳	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2	次回更新 (R .)
	障害者手帳	()級	次回更新 (R .)
	精神障害者保健福祉手帳	()級	次回更新 (R .)

3 就学に向けて、次の項目で気になることがあれば、○を付けてその内容をお書きください。

項目	健康面、身辺自立面、(身体・運動・言葉)の発達、興味関心、行動面、集団との関わり、その他

.....
以下、小学校記入欄

面談日 R . .	学校名	学校	校長名