

教育相談票

令和 年 月 日記入

ふりがな 本人氏名			男 女	生年月日 年齢	西暦・平成・令和 年 月 日 才 力月		
園名 または 学校名			学年	組	担任名	男 女	
自宅の住所	自宅☎ 携帯☎						
記入者氏名	(本人との関係：)						
家族ならびに同居者	本人との関係	氏名	年齢	生年月日	職業	最終学歴	備考
	(実/養/継)父			西暦・昭・平・令 ・ ・			
	(実/養/継)母			西暦・昭・平・令 ・ ・			
				西暦・昭・平・令 ・ ・			
				西暦・昭・平・令 ・ ・			
				西暦・昭・平・令 ・ ・			
				西暦・昭・平・令 ・ ・			
				西暦・昭・平・令 ・ ・			
◆相談したいこと							
.....							
◆教育センターの相談室に来られることになったいきさつをお聞かせください。							
<input type="checkbox"/> 親が相談したいと考えていた <input type="checkbox"/> 担任のすすめ <input type="checkbox"/> 校長・園長のすすめ <input type="checkbox"/> その他 ()							

<乳幼児期>

◆妊娠中のお母様の健康状態は（ 良好 ・ その他 ）

◆出生時のこと（ ）週（ g）
安産 ・ かんし分娩 ・ 吸引分娩 ・ 帝王切開 ・ その他（ ）
保育器に（ 入らなかった ・ 入った 日間）
生まれた時（ 元気 ・ 仮死 ・ 衰弱 ・ 黄疸 ・ その他 ）
首すわり（ カ月） 寝返り（ カ月） おすわり（ カ月）
ハイハイ（ カ月） 歩き始め（ カ月）
ことばのつかいはじめ「パパ・ママ・ブーブー」など（ カ月）

◆幼稚園や保育園に（ 通わなかった ・ 通った ）
→園名（ 園）に（ オ カ月）で入園した
→園名（ 園）に（ オ カ月）で転園した（転園経験がある方のみ）
人見知り（あった・なかった）
好きだった遊び（例ごっこ遊び： ）
◆乳幼児期の発達で心配したことや、どなたかに相談したことはありますか
特にない ・ あった（内容： ）
相談した機関 →発達センター その他の相談機関（ ）

<児童期>

登校（ すすんで行く ・ ふつう ・ いやがる ・ いやがる時期があった… 年生の 頃 ）
転校（ したことがない ・ した… 回、 年生の 頃 ）
運動（ 得意 ・ ふつう ・ 苦手 ）
学習→得意なもの（ ） 苦手なもの（ ）
友だち（ よく遊ぶ ・ あまり遊ばない ・ 友だちがあまりいない ・ 遊ぶ機会が少ない ）
◆中学生の方→小学校名（ 小学校）

<当てはまるものに○をつけてください>

難聴 ・ 中耳炎 ・ 視覚に関する障害（ ） ・ 運動に関する障害（ ）
けいれん(ひきつけ) ・ 不眠 ・ 夜泣き ・ 夜尿 ・ おもらし ・ 貧血
指しゃぶり ・ 爪かみ ・ チック ・ 吃音 ・ 偏食
その他、気になる行動やこれまでにかったことのある病気（ ）

◆お子さんの好きなことや、興味をもっているのはどんなことですか

◆お子さんの性格

◆相談に希望されることについて、あてはまる項目すべてにチェックしてください。

【1】 子どもの気持ち・心理について知りたい

子どもの困り感に親がどう対応したらよいのかを知りたい

病気や障がいと言えるのかどうかを知りたい

親の気持ち、立場を理解してほしい

学校の先生と連携をとってほしい

学校の先生に子どもを理解してもらうことを手伝ってほしい

病院を受診したり、他の相談機関を利用したりする必要があるのか意見を聞きたい

他の相談機関との連絡・調整をしてほしい

病院や他の相談機関で言われたことについて相談したい

【2】 発達センターとの情報共有を了承します（以前発達センターに来所されていた方）

◆その他、相談員に希望することがありましたらご自由にお書きください。