

相 談 票（学校用）

平成 年 月 日記入

これは、相談したい内容について書いていただくものです。なるべく詳しく書いてください。

学校・学年 立 学校 年
(ふりがな)

対象児童生徒名 性別 (男・女) 生年月日 年 月 日生

記入者

1 お困りのことを書いてください。

2 相談したいことを書いてください。

3 学校が聞いている障害名（障害種別ではなく、診断名）を書いてください。

(*例：自閉症、アスペルガー症候群、ADHD、LD、精神遅滞)

障害名等の診断	医療機関・相談機関名	医師・相談者名

4 その他

- (1) 本児の特性を理解するための**典型的なエピソードの記録**（簡潔に記述）があれば、用意してください。（困っているエピソードと同時に、「こう指導したら、このようにうまくいった。」、「このような環境や場面では落ち着いている。」等のエピソードがあれば記述してください。こうしたエピソードの分析こそが、手立ての検討に役立ちます。）
- (2) 学校等が持っている検査資料があれば用意してください。
（検査結果のまとめだけではなく、検査結果用紙そのもの等、プロフィール表だけではなく、答え方そのものが記入してあるものがあれば手立ての検討に役立ちます。）

京都府立城陽支援学校
地域支援センター「サポートJOYO」

相 談 票（保護者用）

平成 年 月 日記入

これは、相談したい内容について書いていただくものです。なるべく詳しく書いてください。
なお、あなたの許可なしに他の機関に提供することはありません。

(ふりがな)
お子さんの名前 _____ (男・女) 平成 年 月 日生 (歳)

保護者の名前 _____

- 1 お困りのことを書いてください。

- 2 相談したいことを書いてください。

- 3 医療機関や相談機関で「障害名等の診断*」があれば、書いてください。
(*例：自閉症、アスペルガー症候群、ADHD、LD、精神遅滞)

診断日	障害名等の診断	医療機関・相談機関名	医師・相談者名
H /			
H /			
H /			

- 4 今までの相談で言われたことがあれば書いてください。
(今度の相談で相談担当者が知っておくべき特記事項のみで結構です。)