地域支援センター記入→SSC　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〔相談支援　様式１〕

|  |
| --- |
| 相談支援（巡回相談等）における相談票※黄色の欄にご記入ください |
| 地域支援センター名※プルダウンから選択できます。 | アイテムを選択してください。 |
| 記入者（地域支援センター担当者） |  |
| 対象の学校・園名等 |  |
| 対象幼児児童生徒のイニシャル |  | 対象幼児児童生徒の学年等 |  |
| 相談カテゴリー（複数回答可）※チェックボックスをクリックすると、レ点が入ります。 | [ ] 　生活面の課題について[ ] 　行動面の課題について[ ] 　授業づくりについて[ ] 　学習面の課題について[ ] 　学級経営について[ ] 　学校経営について[ ] 　障害等に関わることについて |
| 依頼したい府専門家チーム委員 | ○○　○○　氏 |
| 府専門家チーム委員に助言をうけたいこと（複数回答可）※チェックボックスをクリックすると、レ点が入ります。 | [ ] 　ケース検討[ ] 　個のケースを含む授業研究・授業改善[ ] 　個のケースを含む学級経営等[ ] 　専門家による行動観察及び幼児児童生徒の見立て[ ] 　発達検査などの検査の読み取りについて[ ] 　その他 |
| 相談の種類※プルダウンから選択できます。 | アイテムを選択してください。 |
| 希望する相談の形態※プルダウンから選択できます。 | アイテムを選択してください。 |
| 学校主訴 |  |
| 本人・保護者主訴 |  |
| これまでの相談情報（１） | 初回相談日 | 〇年〇月○日 |
|  | 今年度の初回相談日 | 〇年〇月○日 | 今年度の相談回数 | 〇回 |
| これまでの相談情報（２）※プルダウンから選択できます。 | アイテムを選択してください。 |
| その他特記事項や留意事項があれば、ご記入ください。 |  |

※個人が特定される内容ではありませんが、送信の際はパスワードをかけるなど、安全に配慮してください。