

# 教育相談票

(作成日：令和 年 月 日 作成者： )

|                     |                                |     |  |     |  |
|---------------------|--------------------------------|-----|--|-----|--|
| 氏名 (イニシャル)          |                                | 性別  |  | 学年等 |  |
| 生年月日・年齢             | 平成 年 (西暦 年) 月 日 【 歳 カ月】        |     |  |     |  |
| 学校や園の名称             |                                | 住所  |  |     |  |
|                     |                                | 連絡先 |  |     |  |
| 担当者名                | コーディネーター ( ) 担任 ( )            |     |  |     |  |
| 障がいの状況              | 診断名 ( ) 診断機関 ( )               |     |  |     |  |
| 手帳等の有無              | 療育手帳 ( ) 身障手帳 ( ) 受給者証 ( )     |     |  |     |  |
| 発達歴<br>これまでに気になったこと |                                |     |  |     |  |
| 療育・相談歴              |                                |     |  |     |  |
| 最近の検査結果             |                                |     |  |     |  |
| 主訴・実態等<br>これまでの対応等  |                                |     |  |     |  |
| 相談内容                |                                |     |  |     |  |
| 相談者                 | 本人 ( ) 保護者 ( ) 担任等 ( ) その他 ( ) |     |  |     |  |