

就学相談票

令和 年 月 日記入

フリガナ				性 別	生年月日・年 齢
お子さんの氏名				男・女	年 月 日生 () 歳
住 所	〒 (区・市・町・村) 丁目 番 号				
保護者氏名	続柄			携帯	
	続柄			携帯	
連絡先	自宅				

現在通っている保育園・幼稚園、療育・相談機関、学校等			
	名 称	利 用 期 間	利用回数
保育園・幼稚園		年 月～	週 回
療育・相談機関		年 月～	週/月 回
		年 月～	週/月 回
学 校	立 学校 第 学年 組 在学 (通常の学級・特別支援学級・特別支援学校)		
そ の 他			

手帳	愛の手帳 (度) 年 月 日交付	な し 申請中	身体障害者手帳 (種 級) 年 月 日交付	な し 申請中	精神障害者保健福祉手帳 (級) 年 月 日交付	な し 申請中
----	-----------------------	------------	----------------------------	------------	------------------------------	------------

心理検査の記録	実施した機関名	実施した検査名	実施時期	検査結果 (別紙可)
	①		年 月	
	②		年 月	

現在の様子 ☆必ずご記入ください。 家庭や園・学校で ・困っていること ・気になっていること	
--	--

家族構成 お子さん本人除く	氏名	続柄	年齢	備考（所属 学校名など）
出生前：	妊娠中の健康状態 ☐ 良好 ☐ つわり ☐ 切迫流産 ☐ 切迫早産 ☐ 妊娠高血圧症候群（HDP） ☐ 疲労 ☐ 抑うつ 妊娠中気がかりだったこと（ ）			
出産期：	出生時体重（ g） 在胎（ 週）保育器使用（あり・なし） 黄疸（強い・普通） その他（ ）			
乳児期：	子育て（育てやすかった ・ 育てにくかった） 首のすわり（ か月） ねがえり（ か月） はいはい（ か月） 人見知り（ か月） 後追い（ か月） 歩き始め（ か月） 初語（ か月 内容： ） 二語文（ か月） 特徴 ☐ 睡眠リズムが整わない ☐ 夜泣き ☐ 指差しがない ☐ 視線が合いにくい ☐ 探索行動や動きが激しい ☐ 言葉が遅い ☐ 遊具で遊ばない ☐ 働きかけへの反応が薄い ☐ 常に離れたがらない その他気になること（ ）			
幼児期：	☐ 活発さ（活発・普通・おとなしい） ☐ 友達（いる・いない） ☐ 排泄の自立（ 歳 か月） ☐ 気持ちの表現（豊か・年齢相応・少ない） ☐ 体の使い方（スムーズ・ぎこちない） ☐ 食事（よく食べる・少食・偏食） ☐ 手先の動き（スムーズ・ぎこちない） ☐ 療育の利用（機関名： ）			
健診：相談したことや指摘されたことがあればご記入ください。	☐ 1歳半健診： ☐ 3歳児健診： ☐ 就学時健診：			
園での様子	☐ 登園の様子（普通・登園渋りあり・欠席が多い（理由 ）） ☐ 友達（いる・いない）（よく遊ぶ・あまり遊ばない） ☐ 集団参加（できる・集団参加は難しい・気分により参加する時、しない時がある） ☐ 担任から言われたこと：			
小学校での様子：	☐ 出席の様子（普通・登校渋りあり・欠席が多い（理由 ）） ☐ 友達（いる・いない）（よく遊ぶ・あまり遊ばない） ☐ 趣味・興味（ ） ☐ 塾・習い事（ ） ☐ 学習スキル：数の理解（得意・学年相応・苦手） 書く力：（得意・学年相応・苦手） 読む力：（得意・苦手） 集中：（得意・苦手） 利き手：（右・左） ☐ 担任から言われたこと：			
中学校での様子：	☐ 出席の様子（普通・登校渋りあり・欠席が多い：（理由 ）） ☐ 友達（いる・いない）（よく遊ぶ・あまり遊ばない） ☐ 趣味・興味（ ） ☐ 部活・塾・習い事（ ） ☐ 学習スキル：数学：（得意・学年相応・苦手） 国語：（得意・学年相応・苦手） 英語：（得意・学年相応・苦手） ☐ 担任から言われたこと：			
くせ・こだわり・偏食等				

☆印は必ずご記入ください

現在の健康状態や成長・発達の様子など		
現在の身長・体重	身長 cm	体重 kg
診断名（病名等）		
医療情報 ☆必ずご記入ください	医療機関名	
	☆発作	あり・なし（内容）
	☆アレルギー	あり・なし（内容）
	☆医療的ケア	あり・なし（内容）
	服薬	①薬剤名：（朝・昼・夕・晩）
		②薬剤名：（朝・昼・夕・晩）
③薬剤名：（朝・昼・夕・晩）		
④薬剤名：（朝・昼・夕・晩）		
☆【学校生活を送る上での配慮事項】		

就学先の希望等について				
就学を希望する学校			学校見学	体験入学
杉並区立学校	杉並区立	学校	通常の学級	有・無
	杉並区立	学校	特別支援学級	有・無
	杉並区立	済美養護学校 知的	特別支援学校	有・無
【就学に関する保護者の意向（希望の理由など）】 ☆必ずご記入ください				

※通常の学級だけでなく、特別支援学級にも、通学区域（指定校）があります

通学の方法			
☐ 一人で通学する	徒歩・交通機関利用	かかる時間	分
☐ 保護者等が送迎する	徒歩・交通機関利用・自家用車	かかる時間	分
☐ スクールバスの利用を希望する（※済美養護学校のみ） 車いすでの乗車希望（有・無）			
【通学に伴う課題や要望など】			

学校教育に対する期待・希望する支援

☆継続して利用したいサービス等		
	名 称	利 用 頻 度
学 童 ク ラ ブ	利用希望 あり ・ なし	月・週に 回
福 祉 機 関		月・週に 回
		月・週に 回
医 療 機 関		月・週に 回
		月・週に 回
		月・週に 回
療 育 機 関		月・週に 回
		月・週に 回
その他のサービス		月・週に 回

期待する地域とのかかわり

☆必ずご記入ください 就学相談での資料（就学相談票・担任所見・検査結果・診断書等）を学校に送付することに 同意します ・ 同意しません
--

***教育委員会・学校が記入する。**

○就 学 先	学校	通常の学級・特別支援学級・特別支援学校
その他		

0704