|  |
| --- |
| この資料は、教育相談を申請することを目的としています。他の目的の利用や転写はお断りします。  プライバシーに十分ご留意くださるとともに、必ず部外秘扱いされるようお願いします。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **教 育 相 談 申 請 書（幼児用）**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　秘  教 育 相 談 ・ 学 校 巡 回 指 導 申 請 書 | | | |
| 福井県立嶺南西特別支援学校長　様　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 申請者　所属名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 所属長名　　　　　　　　　　　　　印  電話番号（　　　）　　－  下記のとおり教育相談を申請します。 | | | |
| ふりがな  こどもの氏名 | （ 男・女 ） | 生年月日 | 年　　 月　　日 |
|  | 歳児 |
| 保護者氏名 | （続柄　　） | 職　　業 |  |
| 現住所 | 〒　　　― | 電 話 | （　） |
| 相談したいこと  （該当するものを○） | **１ 学習（LD・LD以外） ２ 対人・行動 ３ 言語 ４ 運動（粗大・微細）**  **５ 就学・進路　 ６ 養育・家庭生活　　７ 生活習慣　　８ 登園渋り** | | |
| 主訴にかかわる  様子を具体的に  お書きください | 学級担任氏名 | | |
| 園所見  現段階における  園での具体的な  対応や検討内容  など | 職名（　　　　　　　）　　　氏名 | | |
| 保護者の  思　い |  | | |
| 診断の有無 | 診断名：無・有（　　　　　　　　　　） 　医療機関名：  服薬等： | | |
| これまでの経緯  （該当するものに○） | ・嶺南西特別支援学校の「さぽーと相談」について  １　初めて相談する  ２ 昨年度相談したことがある | | |

**＊「子育てファイルふくいっ子」の「基礎調査票」と「評価シート」を添えてご提出ください。**