

岡山県立東備支援学校 中学部 教育相談事前記入表

記入日 年 月 日

児童氏名	ふりがな () 性別 (男 ・ 女)		
児童所属・学年	小学校 年生	生年月日	平成 年 月 日
保護者氏名		校 区	() 中学校区
住 所	〒 TEL		
療育手帳	あり (A B) なし	身障者手帳	あり なし 級など ()
診断名	[診断機関名 () 年 月]		
発達検査	検査名 ()	IQ (DQ) ()	年 月実施 実施機関 ()
健 康	服薬 (あり なし) 発作 (あり なし) アレルギー (あり なし) 服薬している薬 その他		
日常生活			
コミュニケーション			
学習面 について			
進路希望	支援学校 ・ 支援学級 ・ その他 () ・ 迷っている		
通学方法	スクールバス ・ 保護者送迎 ・ その他 ()		
その他	*居住地校交流の希望 (あり ・ なし)		