

相 談 資 料

下関市立名陵小学校
通級指導教室幼稚部

お願い

この相談資料は、お子さんのこれからの教育について、大切な資料となるものです。
各項目につきまして、ご記入のほどよろしくお願いいたします。

※ この資料の内容については、教育以外の目的で使用することはありません。

お子さんの名前 (ふりがな)	男 女
生 年 月 日	平成・令和 年 月 日
年 齢	歳 か月
園 名	園 組(未満・年少・年中・年長) 担任() 入園年月日〔 年 月 日〕 保育時間(~) 園送迎(父 母 祖父 祖母 その他〔 〕) 就学先() 小学校
住 所	〒 FAX 携帯電話
連 絡 先	
保 護 者 の 名 前	
記 入 日	令和 年 月 日
記 入 し た 人	父 母 祖父 祖母 その他()

当教室をどのようにお知りになりましたか。

通っている園は相談されたことを知っておられますか。

はい いいえ

1 今 お困りのこと、ご心配なことは何ですか。

(あてはまる項目全部に○をつけてください)

- ・ 集団生活に適応しにくい。
- ・ よく動き回り落ち着きがない。じっとしてられない。
- ・ 視線があいにくい。
- ・ 人とのかわりが苦手または無関心である。
- ・ 指示行動がとりにくい。
- ・ 興味のあることに夢中になりすぎる。
- ・ ひとりごとをよく言う。
- ・ はなうたをよく歌う。
- ・ 偏食がひどい。
- ・ 知能が遅れている。
- ・ 手先が不器用である。
- ・ 運動が苦手である。
- ・ こだわりがある。
- ・ 特異な癖がある。
- ・ 一人遊びが多い。
- ・ コミュニケーションがスムーズにいかない。
- ・ ことばの使い方がおかしい。
- ・ 言いたいことがうまく伝えられない。
- ・ 発音がはっきりしない。
- ・ ことばがつまる。
- ・ 家の中ではよくしゃべるのに、他の場所ではほとんどしゃべらない。
- ・ その他 (具体的にお書きください。)

2 ご家族を記入してください。(一緒に住んでいる方を全て書いてください。)

氏 名	続 柄	年 齢	勤 務 / 学 年

① 出産の異常

・ な し

・ あ り ()

- | | | | |
|---------------------------|---|---|--------|
| ・ 首がすわる | (| 歳 | カ月頃から) |
| ・ 一人で立つ | (| 歳 | カ月頃から) |
| ・ 歩く | (| 歳 | カ月頃から) |
| ・ 意味のあることばを言う (マンマ、ワンワン等) | (| 歳 | カ月頃から) |
| ・ 二語文を話す | (| 歳 | カ月頃から) |
| ・ 大便が一人でできる | (| 歳 | カ月頃から) |

- ・ 年齢並み
- ・ 少し遅れていると思う
- ・ 遅れていると思う

- | |
|--|
| |
|--|

- 中耳炎（ 歳頃） ひきつけ（ 歳頃） アレルギー体質 喘息
その他（ ）

- | |
|--|
| |
|--|

- ・ 本人に必要な教育を受けさせたいので相談したい。
- ・ 本人の状況がよくわからないので、相談・検査等をしてほしい。
- ・ 通っている園で相談をすすめられた。
- ・ その他（ ）

- 5 児童相談所、耳鼻科、小児科、保健所、療育センターなどで受けた相談・検査があれば、書いてください。

相談・検査の内容	年齢	受けたところ	結果
例：ことばが遅い	1歳6カ月	保健所	様子を見る

- 6 お子さんにこれからできるようになってほしいことを具体的にお書きください。

- 7 その他、参考になることがありましたらお書きください。