

教育相談受付簿(継続相談用)

ふりがな		性別	生年月日
名前			年 月 日 (歳)
障害名		手帳	身障 なし・あり(種 級) 療育 なし・あり(A ・ B)
学校(園)名 学年	学校 園 年 才児	相談者	(特支担任・交流学級担任・コーディネーター)
家庭状況			
主訴			
相談履歴	年月日	機関名	診断名、治療及び検査の結果、指導内容等
その他特記事項			

裏面もご記入ください。

1. 前回の教育相談の主訴について(確認)

2. 前回の教育相談のポイント(確認)

3. 前回の教育相談後に校内委員会、学年会などで相談のケースについて、話し合いをもたれましたか？

- ・はい
- ・いいえ

4. 3で「はい」と回答した方に、差し支えない程度に内容をお答えください。

5. 前回の教育相談後に、校内や学級、または学習活動などで取り組んだことがあれば教えてください。

6. 前回の教育相談後の対象児の様子や保護者、校内の先生方の様子について変化はありましたか？