

# 教育相談票

(ご記入いただける部分だけで結構です)

令和 年 月 日 記入

ふりがな お子さんの 氏 名			生年月日 平成・令和 (西暦)	年	月	日
現住所	(〒 - 区)					
電 話	( ) - ( ) -					
所 属	幼・保・認定こども園		年 組			
	小・中・高・他		担任名			
園・学校 への連絡	幼・保・認定こども園		年 組			
	小・中・高・他		担任名			
園・学校 への連絡	・連絡してもよい    ・連絡しないでほしい    (どちらかに○をつけてください)					
家 族 構 成	氏 名	本人との 関係	年齢	同別居	職業・勤務先・学校等	
				同・別		
				同・別		
				同・別		
				同・別		
				同・別		

## 今までに相談に行ったところ (病院、児童相談所など)

① 札幌市児童相談所    ② ちくたく (札幌市子ども心身医療センター・発達医療センター)  
 ③ 各区保健センター    ④ コドモックル (道立子ども総合医療・療育センター)  
 ⑤ 道立特別支援教育センター    ⑥ アシストセンター    ⑦ その他 ( )  
 ※「サポートファイルさっぽろ」(有・無)

相談機関 (番号を記入)	年月日	担当	結 果 (診断など)

相談したいこと、就学・教育に関してのお考えをお書きください。

<p>-----</p> <p>-----</p>
---------------------------

お子さんのようす（ご記入いただける部分だけで結構です。）

胎 生 時	※お知らせいただけることがありましたら、具体的にお書き下さい	
出 産 時	生下時体重 g	帝王切開 仮死 早産（　　か月） 黄疸 臍帯巻絡 鉗子 吸引 その他.....
乳 幼 児 期	○首のすわり（　）歳（　）か月 ○その他	
	○歩きはじめ（　）歳（　）か月 .....	
	○人見知り（　）歳（　）か月 .....	
	○指さし（　）歳（　）か月 .....	
	○意味のあることば（　）歳（　）か月 .....	
	【健診の時に何か話がありましたか？】	
	1歳半健診で【 .....	
	3歳児健診で【 .....	
	5歳児健診で【 .....	
健 康 状 態	今までにかかった病気 服薬の種類など	※お知らせいただけることがありましたら、具体的にお書き下さい .....

生活のようす（気になるところがあれば、お書き下さい。）

身のまわりのこと	.....
食事、排泄 着脱、睡眠 その他	.....
ことばの面で 気になること	.....
運動面で 気になること	.....
くせや行動で 気になること	.....
性格や特徴で、気になることやご心配なことがあればお書きください。 ..... ..... .....	