相談の概要

様式B

記入日：令和　年　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏名 |  | 生年月日  性別 | | 平成　　年　　月　　日（　　）  　　　　　男　・　女 |
| 学校  学年 | ○○○立○○○学校  　　　　　　　　　○年 | 学級 | | 通常　・　特別支援学級（障害種：　　　）  ✽学級構成（男　名、女　名、計　　名） |
| 相談申込の理由 | | | | |
|  | | | | |
| 本人ができること・得意なこと・関心のあること | | | | |
| 【学習面】 | | | 【生活面】 | |
| 本人が苦手なこと・困っていること | | | | |
| 【学習面】 | | | 【生活面】 | |
| 備考（手帳の有無、医療機関、相談歴、諸検査の結果、家庭状況、服薬など） | | | | |
|  | | | | |

記入者（○○：○○○○）