

小学部 教育相談資料（保護者記入用）

大阪府立難波支援学校 小学部

記入者	続柄（ ）	記入年月日	令和	年	月	日
-----	-------	-------	----	---	---	---

フリガナ			フリガナ			
幼児名			保護者名	続柄（ ）		
性別	生年月日	相談時	通園施設名			
	平成 年 月 日	歳	幼稚園・保育園			
居住区	大阪市 区 在住		居住地小学校			
			区		小学校	
療育手帳	あり・なし	A ・ B1 ・ B2	身体障がい者手帳	あり・なし	種 級	
			その他の手帳	あり・なし		
診断名						
健康の状態	※現在通院、加療している疾病や、活動の制限等、お身体のことでお伝えおきたいことをご記入ください。					
食物アレルギー (アレルゲン)	あり・なし ( )		他のアレルギー (アレルゲン)	あり・なし ( )		
幼児の様子	※更衣・食事・排泄の様子やお家での過ごし方、気になることなどをご記入ください。					
通学方法 (予定)	保護者の同伴介助通学希望 ・ 通学バス乗車希望 ・ その他( )					
現時点の 就学先希望	本校への就学しか考えていない。					
	他校への就学と併せて本校への就学も検討している。					
	現時点で希望する順に番号をつけてください。	}	本校(難波支援学校)			
			大阪教育大学附属特別支援学校 小学部			
居住区域の小学校						
その他(学校選択、私立等) [ 立 小学校]						

<p>〈その他、何かございましたら ご記入ください〉</p>	
------------------------------------	--