|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **相談者** | **学校園名** |  | **校園長名** |  |
| **住　所** |  | **メール** |  |
| **電　話** |  | **ファックス** |  |
| **担当者名** |  | **相談の形式** | **□来校相談（依頼校⇒支援学校）****□訪問相談（支援学校⇒依頼校）** |
| **担当者所属** | **□通常学級担任　　□支援学級担任　　□通級指導教室担当　　□その他** |
| **相談対象** | **学　年** | **あ年** | **性　別** | **男　　・　　女** |
| **障がい状況** | **□知的　□発達障がい　□肢体　□情緒　□病弱　□視覚　□聴覚　□その他（　　　）** |
| **診断の有無** | **□ 有　　□　無　　　（診断名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **手　帳** | **□療育手帳　　□身体障がい者手帳　　□精神障がい者保健福祉手帳** |
| **実　態** |  |
| **校内で検討されたこと** |  |
| **これまでの****指導と支援** |  |
| **相談内容** |  |
| **相談票提出日** | **年　　　月　　　　日** | **＊相談票受付日** | **年　　　　月　　　　　日** |
| **＊相談等実施日** | **年　　　月　　　　日** | **＊相談担当者（所属）** |  |
| **＊相談の概要** | **記入者（　　　　　　　　　）** |

太枠の部分についてご記入ください。ワードデータは教育委員会にお問い合わせください。

**＊**は相談担当者が記入し、相談後に教育委員会に報告いたします。