

## 巡回相談 個人シート

下記の幼児について、巡回相談を申請いたします。

記入日                      年        月        日

|   |   |                     |         |                          |         |  |
|---|---|---------------------|---------|--------------------------|---------|--|
| 所属所名  |   |                     | 記入者（役職） | （                      ） |         |  |
|   |   |                     | 担 任 名   |                          |         |  |
| ふりがな<br>氏名  |   |                     | 性 別     | 年 長   ・   年 中            | ク ラ ス 名 |  |
|   |   |                     |         |                          |         |  |
| 生年月日  | 西暦  | 年        月        日 | 入学予定校   | 小学校                      |         |  |
| 他に利用している機関  | 無 ・ 有                      （                      ） |                     |         |                          |         |  |
| ◆相談内容 【該当するところに☑を入れてください】   |   |                     |         |                          |         |  |
| <input type="checkbox"/> 生活面への支援 <input type="checkbox"/> 行動面への支援 <input type="checkbox"/> 言葉の発達への支援* <input type="checkbox"/> その他（                      ）<br>※具体的にご記入ください。 |   |                     |         |                          |         |  |
| *言葉の発達への支援は、発音の誤りや吃音等も含みます。   |   |                     |         |                          |         |  |
| <input type="checkbox"/> 保護者との連携について <input type="checkbox"/> 小学校への接続について <input type="checkbox"/> その他（                      ）<br>※具体的にご記入ください。                             |   |                     |         |                          |         |  |
| 子どもの様子  | ◆得意なこと・好きな活動など                                      |                     |         |                          |         |  |
|   |   |                     |         |                          |         |  |
| 子どもの様子  | ◆苦手なことなど  |                     |         |                          |         |  |
|   |   |                     |         |                          |         |  |
| ◆保護者の思い（心配していること、小学校入学に向けての願い）  |   |                     |         |                          |         |  |
|   |   |                     |         |                          |         |  |
| ◆これまでの支援内容（取り組んでいること、先生方の工夫等）   |   |                     |         |                          |         |  |
|   |   |                     |         |                          |         |  |