

|                     |                                         |            |           |
|---------------------|-----------------------------------------|------------|-----------|
| 学 校 名               | 学年 ( )                                  |            |           |
| (ふりがな)<br>対象幼児児童生徒名 | 男 ・ 女<br>(生年月日) 年 月 日                   |            |           |
| 所属する学級              | 通常学級 ・ 特別支援学級(難聴・知的・情緒)・ その他( )         |            |           |
| 担任名                 |                                         | 記入者名       | C0・その他( ) |
| 聴 力                 | 裸耳(右) dB (左) dB                         | 補聴器等装用時 dB |           |
| 補 装 具               | (右) 補聴器 ・ 人工内耳 ・ なし (左) 補聴器 ・ 人工内耳 ・ なし |            |           |
| 装 用 状 況             | 常時装用 ・ 装用しない場面あり( ) ・ 装用していない           |            |           |
| 補聴援助システム            | あり(品名: ) ・ なし                           |            |           |
| 活用している場面            |                                         |            |           |

※聴力、補聴援助システムについては、分かる範囲でご記入ください。

- 連絡を受けることができる時間帯 ( ) 例：16時～16時半

- 現在把握されている、対象幼児児童生徒・保護者のニーズをお書きください。

|  |
|--|
|  |
|--|

- 今回相談したい内容を**具体的**にお書きください。

(きこえに関すること、発音・発語に関すること、学習支援について、コミュニケーションについて など)

|  |
|--|
|  |
|--|

- 上記の相談したい内容について、これまでどのような対応をされていたか、その経過について教えてください。  
(校内支援委員会を開いて実態や支援を共通理解した、研修会を実施した など)

|  |
|--|
|  |
|--|

- 保護者との連携の状況についてお書きください。

|  |
|--|
|  |
|--|

- 管理職のご意見があればお書きください。

|  |
|--|
|  |
|--|

- 個別の指導計画・個別の教育支援計画の作成状況、関係機関の有無についてお書きください。

|                |                                  |                                                              |
|----------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 個別の指導計画        | <input type="checkbox"/> 有       | <input type="checkbox"/> 無                                   |
| 個別の教育支援計画      | <input type="checkbox"/> 有       | <input type="checkbox"/> 無                                   |
| かかわりのある医療・福祉機関 | <input type="checkbox"/> 現在有 ( ) | <input type="checkbox"/> 過去に有 ( ) <input type="checkbox"/> 無 |

※教育相談を実施するにあたり、相談内容や必要な支援を把握するための資料です。

在籍校担当者がご記入の上、親展郵送でご提出ください。

ご協力ありがとうございました。