

(裏面)

◎相談の目的

1 相談の目的について ※ 該当の () に○をつけて ください	() 子どもの発達や病気について () 学校の支援や学級・学校の種類について () 就学先に希望がある () 校区について () 相談をすすめられた () その他 ()
2 希望する学級・校種について ※ 該当の () に○をつけてください ※ 複数選択可	() 通常の学級 () 特別支援学校 () 特別支援学級 () 分からない

◎発達に関して (※発達に関して相談したい方のみ記入ください)

あてはまるところに○印をつけてください→

安心	やや心配	心配	備考 (自由記入)
----	------	----	-----------

身体に関すること			
身体や手指の動き、器用さ、運動について			
目の見え方、耳の聞こえについて			
言葉の発音等について			
生活習慣に関すること			
食事 (給食) について			
トイレについて			
片付けについて			
着替えについて			
学習に関すること			
文字や数字への興味・理解について			
色の認識について			
一斉指示の理解と行動について			
人との関わりに関すること			
同年齢とのコミュニケーションについて			
集団での活動について			
初めての場所や初めての人について			
行動・情緒に関すること			
気持ちの切りかえについて			
自分の思いを伝えることに関して			
我慢をすることについて			

◎その他相談したいこと・保護者の方の困りごと (ご自由に記載ください)

(例) 落ち着きがない。発育が遅い。友達との関わり方が心配。など

○6月22日(月)までに幼稚園・保育園等を通して、または小林市学校教育課まで直接お持ちください。

記入いただいた情報は厳重に管理し、当相談会及び就学に関する目的にのみ使用いたします