早期教育相談申込書

取扱注意

年　　　月　　　日

北九州市立特別支援教育相談センター所長　様

園（所）名

保護者記入欄

所属長氏名

電話番号

（＊自筆の場合は公印省略可）

　※　園（所）とお子さんの教育相談の必要性や実施要項について話し合った後、下記をご記

　　入の上、園（所）にご提出ください。

＜保護者記入日　　　　年　　　月　　　日＞

平成

令和

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 氏　　　名 | 男　・　女 |
| 年・組 |  年中 ・ 年長（　　　　組） |
| 保護者氏名 |  | 連絡先 | ※日中連絡がつく番号をご記入ください。 |
| 住　　　所 | 　　　　　　　　区（　　　　　）小学校区 |
| 相談内容相談したい項目に〇をつけ、その内容を具体的にご記入ください。 | １　言語面　　２　行動面　　３　対人面　　４　情緒面５　生活面　　６　運動面　　７　その他 |
|  |
| 相談状況該当する番号をすべて〇で囲んでください。３は該当する機関の［　］に〇を、（　）に機関名をご記入ください。 | １　特別支援教育相談センターにはじめて相談する。２　昨年度、特別支援教育相談センターに相談した。３　他機関に相談したことがある。　［　　　］児童発達支援センター（あゆみ・到津・若松・引野ひまわり学園、光の子学園）　［　　　］その他の児童発達支援事業所（　　　　　　　　　　　　　　　）［　　　］子ども総合センター　［　　　］わいわい子育て相談・すこやか相談　［　　　］発達障害者支援センター「つばさ」［　　　］総合療育センター　［　　　］総合療育センター地域支援室　［　　　］その他の病院（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　［　　　］その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 資料等の使用確認 | 他の相談機関を利用している場合、保護者は個人資料の使用を、　　　（　　　）認める　　　　　（　　　）認めない |
| 相談の際、都合が付きにくい曜日や時間帯があれば、お書きください。 |  |

園（所）記入欄

※　①本申込書と②作成している場合は個別の教育支援計画または個別の指導計画を、厳封の上、庁内メール、郵送又は持参にて提出してください。

※　書類確認が済み次第、当センターから直接保護者の方へ相談日時の連絡をします。また、記入内容について、園（所）へ確認させていただくこともありますので、ご協力よろしくお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 園　児　氏　名 |  |
| 幼児の様子や指導・支援の内容　園（所）での幼児の様子や現在行っている指導・支援の内容をお書きください。 |  |
| 記入者氏名　　　　　　　　　　　担任氏名（　　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 園（所）の取組　園（所）内委員会での話し合いの内容や取組をお書きください。 |  |
| 相談内容　相談したい項目に丸を付け、相談内容を具体的にお書きください。 | １　言語面　　２　行動面　　３　対人面　　４　情緒面５　生活面　　６　運動面　　７　その他 |
|  |
| 記入者氏名　　　　　　　　　コーディネーター氏名（　　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 特別支援教育相談センターの早期巡回相談 | 　有　（　　　年度　　　月）　　　　　　　　　　　　　無 |
| 特別支援学校のセンター的機能による相談 | 　有　（　　　　　特別支援学校　　　年度　　　月）　　無 |
| その他の訪問相談 | 有　（　　　年度　　　月）　　　　　　　　　　　　　無 |

※　申込提出期限　令和７年１月１５日（水）必着