早期教育相談申込書

取扱注意

保護者記入欄

北九州市立特別支援教育相談センター所長　様

※　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＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　補装具等（　　　　　　　　）　医療的ケア（　有　・　無　） | | | |
| 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。 | |  | | |