巡回相談事前シート

中学・高校用

No.1

記入日　20　　年　　月　　日

学校名	立　　学校 電話番号（　　）	記入者氏名	（担任・CO・その他）
児童生徒氏名	フリガナ （男・女・その他）	学年	年　　組 （通常級・支援級・その他） 障害種：
（1）相談内容（主訴）			
（2）(1)に関するエピソード			
（3）これまでの取り組み			
（4）本人の日常の様子①	ADL(食事、着替え、排せつ等)/学習面/運動面/コミュニケーション等について		
（5）本人の日常の様子②	◎長所、好きな活動、やってみたいと思っていること　●課題と思われるところ		
（6）出席状況			
（7）SC との関り			
（8）その他	他に気になること・知りたいこと等あればご記入ください		

※網掛けの欄は座間支援学校で記入します。

学校での様子（気になる場面や、教科授業の様子をご記入下さい）

場面・教科	様子と対象生徒の困り感	取り組んでみたこと
記入者（　　）		
記入者（　　）		
記入者（　　）		
記入者（　　）		
記入者（　　）		
記入者（　　）		