

## 教育相談カード(保護者の方へ)

来校日	来校者(該当者に○)
年 月 日	母 父 その他(続柄 氏名 )

ふりがな						性別	生 年 月 日					
1 生徒氏名						男・女	平成	年	月	日		
2 現住所	〒□□□-□□□□					電話番号 ( )	-					
3 保護者名						4 兄弟関係 (学年、学校等)						
5 学校名	中学校					特別支援学級						
						知障・自情障・その他( )	担任氏名					
						普通学級						
						組	担任氏名					
6 生徒の様子 (わかる範囲で記入をお願いします)	障がい名											
	障がい・病気の種別		視力	聴力	肢体	病虚弱	てんかん	自閉的傾向		その他		
	療育手帳					身障手帳			その他			
	有	A1	A2	B1	B2	無	種 級					
	通院(病院名)		あれば				服薬		あれば			
	配慮してほしいこと											
7 進路	1) 中学・中学部卒業後の進路希望		長野養護学校(寄宿舍希望 あり・なし)    すぎか分教室    朝陽教室    更級分教室 附属特別支援学校    その他養護学校( )    豊野高等専修 高校・通信高校・専修学校就職( )    その他( )									
	2) 養護学校卒業後の進路		企業就職    福祉事業所就職等									