（別紙様式１）

令和６年度小・中学校、高等学校等サポート事業

訪問相談希望調査表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　園・学校名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校・園長名：

|  |  |
| --- | --- |
| 記　入　日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 記入者　職：氏名 | 　　　：　 |
| 担当専門相談員 | ※事務所記入 |

特別支援教育専門相談員の訪問にあたり、以下のことについて事前にお知らせください。

（記入例を赤字で記しました。削除してから御使用ください。）

1. 訪問希望日の要望があれば御記入ください。（5月～2月）

・対象児童・生徒が複数いる場合は、数日にわけて訪問させていただきます。

|  |
| --- |
| （例）・○月○日、○日、○日・○月中の○曜日・月曜日以外ならいつでもよい。・なるべく早く相談したい。など |

２．対象の子供について

・対象の子供一人一人について、主訴や相談内容等を簡潔にお書きください。**個人が特定される情報は記入しないでください。**

・スペースや枠が足りない場合は、適宜広げたり付け足したりしてください。

・対象児童・生徒が複数いる場合は、緊急性が高い順に記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象 | 学年 | 性別 | 主訴・相談内容・要望　等 |
| Ａ |  |  | （例）読み聞かせの時、他の子供たちの中に入れない、遊びに集中することができないなどの様子が見られるので、支援方法の助言をお願いしたい。 |
| Ｂ |  |  | （例）昨年度からの継続。当日実施するケース会議に出席していただき、今年度の支援の方針や支援策、支援体制について相談したい。 |
| Ｃ |  |  | （例）検査をお願いしたい。主訴：読み書きの困難、指示理解が難しいなど |
| Ｄ |  |  |  |
| Ｅ |  |  |  |

３．その他

|  |
| --- |
| （例）・CとDは同学級のため、同時に参観をお願いしたい。 |

※相談は随時受け付けています。相談希望の際は、この調査表を当該教育委員会を通じて提出してください。訪問日は、調査表の提出から２週間程度を目安に日程調整させていただきます。

提出先：当該教育委員会