



広島市立広島特別支援学校サポートセンター

教育相談票（通常の学級用）

記入年月日	令和 年 月 日	記入者名		
ふりがな			学 年	
幼児児童生徒名				
園校名			担任名	
診断名	無 ・ 有 ()		手帳	無 ・ 有 ()
かかっている 医療機関名				
相談したいこと（具体的にお書きください）				
	学習場面の様子 （得意と苦手、本人に合う学習方法、学習意欲など）	友達関係や集団参加の様子 （感情のコントロール、ストレス、友達づきあいなど）	生活場面の様子 （生活リズム、健康状態、授業以外の活動など）	
気になるところ				
気になるところの中でも できているところ				
これまでに行った支援 （内容と結果）				

*個人情報ですので、厳封の上、郵送してください。