

次のとおり、川崎市総合教育センターによる就学相談を申し込みます。

記載年月日	○ 月 ○ 日	申込票受理日	月 日	受付担当者	
ふりがな	まるまる まるまる		子どもとの関係		就学説明会 動画
申込者の名前	●● ●●		<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他()		視聴済
ふりがな	まるまる まるまる		性別	生年月日	視聴予定あり
お子さんの名前	○○ ○○		男	西暦20●●年 ○月 ○日生	視聴予定なし
住所	〒123-4567		連絡先	①ご自宅電話番号	電話の優先順
連絡先等	○○ 区 ○町1-2-3			123-4567	①・②
				②携帯電話番号	通じやすい時間帯
			123-4567-8910	午前・昼・午後・夕方	
現在通っているところ	川崎●●療育センター		○○組	週 ● 日	担任 川崎先生
	保育園/幼稚園		○○組	週 ● 日	担任
	児童発達支援事業所		○○組	週 ● 日	担任
学区小学校名	○○○ 小 見学		見学した	見学予定	予定なし
	○○○ 学校				転居予定 無 有
就学にあたって心配なこと・相談したいこと	自分の気持ちが伝えられず、気持ちが伝わらないとかんしゃくを起こす。 集団行動が苦手で、一人で遊ぶことが多い。				
現在検討している学級・学校種	検討している学級・学校種に○をつけてください 特別支援学級又は特別支援学校 特別支援学校 検討している学級・学校種についてお考えがあればお書きください。 最近行動が落ち着いてきたので、どちらがよいか迷っている。できれば地域の学校で学ばせたい。				
来所について	車での来所希望 (有) 無)		相談時の分離について	不安が (有) 無)	原則として別室ですが、分離の不安が高い場合は同室で面接します。
初回面接日	月 日 ()		午前・午後	時より	担当者
備考					

ふりがな	まるまる まるまる
子どもの名前	〇〇 〇〇

記入例

※以下ご記入をお願いします

希望時間帯（ 午前 午後 <u>どちらでも</u> ）	その他の希望（ *基本的に日にちや時間の指定は できません）
-----------------------------	--------------------------------------

特別支援学校を検討されている方は、以下の日程で行動観察を実施しますので、来所が難しい日程（時間帯）に×を付けてください。
 *希望日を記入するものではありませんので、注意してください。
 *基本的には、川崎区・幸区・中原区は塚越相談室、高津区・宮前区・多摩区・麻生区は溝口相談室になります。

就学相談の
日程について

		9:00~9:40	10:00~10:40	11:00~11:40		13:00~13:40	14:00~14:40	15:00~15:40	16:00~16:40
塚 越 相 談 室	6月10日(金)	×							
	6月15日(水)								
	6月21日(火)							×	×
	6月29日(水)								
溝 口 相 談 室	6月8日(水)								
	6月13日(月)								
	6月16日(木)								
	6月22日(水)								

その他の希望（
*基本的に日にちや時間の指定はできません）

【同意欄】

- 1 必要に応じて、総合教育センター相談室が、療育センター・幼稚園・保育園等でお子さんの様子を観察することについて
 - 2 必要に応じて、総合教育センター相談室が、療育センター・児童相談所等へ検査結果を請求することについて
 - 3 必要に応じて、総合教育センター相談室が、就学先小学校と連絡を取り合うことについて
- 就学相談を行う上で上記1～3のことについて （同意する） ・ 同意しない

202●年 ○月 ○日 保護者名 ○〇 ○〇

* 就学相談を行う上で必要とした個人情報については、就学相談及び就学先決定以外の目的で使用することはありません。
 * 就学相談時の資料は、就学後5年間保存した後、廃棄します。