

(あて先)

浜松市教育総合支援センター長 宛て

To the Chief of Kyouiku Sogo Shien Center, Hamamatsu Board of Education.

令和4年度 夏季就学教育相談の申込書
(SUMMER 2022) EDUCATIONAL CONSULTATION FORM

(英語)

(申込年月日)

Date of Application: 2022/ /month /date

☆相談の際に参考にさせていただきますので、差し支えない範囲でご記入ください。

Please fill in the below carefully, because it will be used as a reference in case of counselling.

ふりがな 児童生徒氏名 Student's name	Hiragana ()	男 Male	ふりがな 保護者名 Guardian's name	Hiragana ()
国籍 Nationality			女 Female	通訳 Need translator
生年月日 Date of birth	平成____年(year)____月(month)____日(day)		続柄 Relationship	
住所 Address	〒()-() Hamamatsu Shi 浜松市 区		電話 Phone	
			携帯電話(所有者) Mobile phone	()
現在通っている 幼稚園・保育園等 Currently attending kinder		未就園 Not enrolled	学区の小学校 School area	小学校 school

■家族 About the family

氏名 Name (年齢 age)	お子さんとの関係 Relationship	氏名 Name (年齢 age)	お子さんとの関係 Relationship
()		()	
()		()	
()		()	

■ これまでに利用された(現在継続されている)療育・相談・医療機関・手帳について
Institution used or currently using for treatment, rehabilitation or counseling

療育 Treatment and education	左の欄に○をつけてください Please circle the answer	場所Place ・ 名称Name	期間 継続中の場合は現在ものところに○ Age (years and month old) that went to or continue going
			歳 か月～ 歳 か月 現在も years months to years months
	たんぽぽ広場 Tanpopo hiroba		
	就園前親子グループ Parent/child group before kindergarten		歳 か月～ 歳 か月 現在も
	併行通園グループ Parallel kindergarten group		歳 か月～ 歳 か月 現在も
	ことばの教室 Kotoba no kyoshitsu		歳 か月～ 歳 か月 現在も
	その他 Others		歳 か月～ 歳 か月 現在も
相談 Counselling	浜松市発達相談支援センター(ルピロ) Rupiro		歳 か月～ 歳 か月 現在も
	相談支援事業所 Counseling and Support office()		歳 か月～ 歳 か月 現在も

医療機関 Medical institution	医療機関名 Medical institution name	受診科、リハビリ、心理、言語 Consult, Rehabilitation, Psychology, Language	受診期間 Consultation period	診断 Diagnosis	服薬・検査 Medication ・ Test
	例Ex) ○○病院 Hospital	小児科(○○医師) 言語(△△先生)	2歳1か月から現在も From 2.1years old to now 3歳2か月～5歳0か月 From 3.2 years old to 5 years old		ADHD・言語の遅れ speaking delayed

手帳 Handicap card	手帳を取得されていたら、「・」に○をご記入ください。 If the child had received the handicap card, please circle the 「・」 ・ 身体障害者手帳 ()級 Physical disability card ・ 療育手帳 (A B) Ryouiku techo ・ 精神障害者保健福祉手帳
------------------------	---

* 相談日は事務局で調整して各ご家族にご連絡致します。

The consultation day will be adjust by the office and inform to the families in advance.

■お子さんの育ちの様子や現在の様子をご記入下さい（当てはまる項目を○で囲んでください。複数回答可）

Please fill in or circle the answer according to your child development or about the current situation. (Multiple answers are allowed)

食事 Meals	・全介助が必要 Full assistance needed ・はしを使って食べるがぎこちない Use chopsticks incorrectly ・一部介助が必要 Some assistance is required ・はしを使って自由に食べる Eats freely using chopsticks ・手づかみで食べる Use hands when eating ・スプーン・フォークで食べる Uses spoon and fork to eat ・偏食が強い Very unbalanced diet			
排せつ Toilet	排尿 Urine	・全介助が必要 Full assistance needed ・時間を決めて行く Goes on a setted time ・尿意は伝えるが介助が必要 Transmit his need, but needs help ・全て一人で行ける Able to urinate on his/her own		
	排便 Feces	・全介助が必要 Full assistance needed ・パンツ・紙パンツで行う Evacuate on his pants/diaper ・排便後の後始末のみ介助 Need assistance after ・全て一人で行ける Able to evacuate on his/her own		
着脱 Clothing	・全介助が必要 Full assistance needed ・ボタン（できる できない） Able to buttoning (yes no) ・一部介助が必要 Some assistance needed ・前後の区別（できる できない） Knows front/back (yes no) ・全て一人で行ける No assistance needed ・表裏の区別（できる できない） Knows inside/outside (yes no)			
行動 Conduct	・興味がなかったり、苦手と感じたりすると座っていることができない Can't sit if the topic doesn't interest him ・動きが多い Constantly in motion ・テンションがあがりやすい Tendency to hyperactivity ・自分の世界に入りやすい Daydream		・興味や関心が移りやすい Frequently switch his interest and concerns ・パニックになることがある Tendency to panic ・こだわりがある Obsessive ・特になし No problem	
	・他害がある Other problems ・奇声をあげる Makes weird sounds		・自傷がある Hurts himself ・親から離れにくい Difficulties to be away from parents	
	・集団参加が苦手 Difficulties in group participation ・支援があれば集団参加ができる Able to join the group with support			
ことば Words	理解 Understanding	・話の理解が難しい Difficulties on understanding the talk ・ことばの指示で行動をすることができる Able to act under verbal intructions ・日常繰り返し用いられる簡単なことばは理解できる Able to understand simple words		
	表出 Expression	・発声のみ Vocalization ・自由会話ができる Talks freely ・要求を単語で伝える Uses words ・家では話す外では話さない Talks at home but not outside ・要求を2～3語文で伝える Uses 2 or 3 words ・簡単な会話ができる Simple conversation ・発音の不明瞭さがある Ambiguity of pronunciation ・吃音がある Shows sluttering		
文字や絵 Characters and pictures	読む Reading	・文字への関心がない No interest in letters ・平仮名50音全て読める Reads hiragana ・文字に興味をもっている Shows interest in letters ・カタカナが読める Reads katakana ・平仮名50音が半分程度読める Able to read half of hiragana(50)		
	書く Writing	・自分の名前はかける Writes his own name ・平仮名50音半分以上はかける Writes half of hiragana ・平仮名50音全てかける Writes hiragana		
	描く Drawing	・なぐりがきをする Make scribbles ・○を描く Make circles ・人物を描く（顔、手、足、胴） Draws a person (face, hands, feet, torso) ・描いたものが分かるように描く The drawing can be understood		
数 Numbers	・数に興味がない Not interested in numbers ・5までの個数を数える Counts up to 5 ・大小がわかる Understands big and small ・10までの個数を数える Counts up to 10 ・多い少ないがわかる Understands a lot and few ・10までの数字が読める Reads numbers until 10 ・3までの個数を数える Counts up to 3 ・10までの数字が書ける Write numbers up to 10			
移動 Movement	・座位がとれない Can't sit ・一人で座れる Sit by himself ・車椅子使用 Uses a wheelchair ・支えがあれば歩ける Walks with support ・支障なく歩ける Walks without support			
身体 Physical	目、耳、手、足で心配な点があればご記入ください。 Please fill in if you have any concerns about the eyes, ear, hands or legs.			
病気 Illness	慢性の病気、アレルギー、医療的ケアなどがあればご記入ください。 Please fill in in case of a medical care, chronic illness or allergy.			

■園や家庭での様子で心配なこと、配慮が必要なことがあればご記入ください。就学に向けて知りたい情報などもご記入ください。
Please write in case of any concern about the child behavior in the kindergarten or if you need information about the school.

■現時点で希望される就学先があれば○を付けてください（迷っておられる場合は複数に○）。Please circle, if there is there is a school of your preference by now.

- 1 通常の学級 Regular class
- 2 発達支援学級 Special support class
 - ①知的 Intellectual
 - ②自閉症・情緒 Autism・emotional
 - ③肢体不自由 Physically disabled
 - ④難聴 Hearing disability
 - ⑤弱視 Low vision
 - ⑥病弱 Poor health
- 3 特別支援学校 Special support school
 - ①視覚 Shikaku(vision)
 - ②聴覚 Chokaku(hearing)
 - ③知的 Intellectual
 - ④肢体不自由 Physically disabled
 - ⑤病弱 Poor health
- 4 その他 Others ()

*個人情報は、就学支援の目的以外には使用いたしません。 Personal information will not be used for any purpose other than school guidance.