令和７年度　福島県立たむら支援学校・あだち支援学校

高等部入学者選抜事前教育相談資料（担任）

教育相談日：令和６年　　月　　　日（　　）　　　　　　　　　　記録者：

|  |  |
| --- | --- |
| **希望支援学校** | **たむら　　　　あだち　　　　両　校　　（いずれかを○で囲む）** |
| ふりがな生徒氏名 |  | 在学中 | 　　　　　　　　　（特別（　　　　）・通常） |
| １ | 本人の住所 | ２ | 電話番号等 |
|  |  |
| ３ | 障がいの程度、医療的な配慮等 | 写真貼付欄 |
| 1. 療育手帳の有無：
2. 診断名：

　　1. 障がいの状態、医療的な配慮：
 |  |
| ４ | 志望の動機（本校高等部に期待すること） |
| 1. 本人、保護者：
2. 担任：
 |
| ５ | 学校生活について（課題等があれば、具体的に明記してください。） |
| 1. 生活面：
2. 学習面：
3. 性格、行動面：
4. 出欠状況：
 |
| ６ | 家庭生活について |
| ① 家族構成② 家庭生活の様子（余暇の過ごし方、趣味等、家庭的な問題となること等々） |
| ７ | 諸検査結果（医療機関等の実施結果） | 諸検査結果（在籍校の実施結果） |
| 　　　実施者：　　　　　　（平成・令和　　年　　月　　日実施） | 実施者：　　　　　（平成・令和　　年　　月　　日実施） |
| ８ | 通学方法 |
| 1. 現　　　　在：
2. 高等部入学後：
 |
| ９ | 将来の進路先等 | １０ | 他校受験等の予定 |
|  | 有無 |