



R6版 様式(新小1用)

秋の相談会(第5回～第7回)

令和 年 月 日

教育相談申請書

松山市教育委員会 へ

(ふりがな)

保護者氏名 (自署)

下記の者について、教育相談を申請いたします。

| | | | |
|---|------------------------------|--------------------------|-------------------|
| ふりがな | | 性別 | R7年度小学1年生 |
| 幼児氏名 | 平成 年 月 日生 | | (歳) |
| 住所 | 松山市 | 現住所小学校区 | 小学校 |
| 日中連絡が 取れる電話番号 | — — | 就学希望先が違う場合の行き先 (小学校) | 就学希望先が違う理由 () |
| 通っている園等 | | | |
| 担任の先生 | | 電話番号 | |
| 現在、利用している 療育機関や医療機関名 | | | |
| 発達検査 (該当する 箇所には○を つける) | 1年以内に受けた検査がある | | |
| | 検査名 | 検査年月日 | 検査を受ける機関 |
| | これから検査を受ける予定がある ()年()月実施予定 | | |
| 1年以内に検査を受けておらず、これから受ける予定もない | | | |
| 学びの場について、現時点での保護者の考え (該当する項目に✓をつける。複数可。) <input type="checkbox"/> 特別支援学校 (県立みなら・しげのぶ・聾・盲学校、愛大附属など) <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> 通級による指導 (医療機関で診断がされているか、現在療育等にかかっている幼児が対象) <input type="checkbox"/> その他 () | | | |
| ○ 就学にあたり、心配なこと、相談したいこと (できるだけ具体的に記入してください) | | | |
| 各園等への提出締切 8月21日(水) | | | |
| ※相談希望日時 下記の日程の中で希望する日に○を付けてください。(複数選択可) | | | |
| 第5回 | 10月1日(火) 午後 | 第6回 | 10月2日(水) 午後 |
| 第7回 | 10月3日(木) 午後 | | |
| 受付 | 令和6年 月 日 | 相談調査員 | |
| 相談日時 | 月 日 () 時 分 | 相談会場 | |

※ 相談日時、相談会場は、後日、園を通じてお知らせします。

※ 審議結果は、現住所校区の小学校を通じてお知らせします。