

記入例

特別支援教育総合推進事業  
**専門家チームによる巡回相談要請票**

令和4年7月20日

十勝管内専門家チーム委員長 様

〇〇町立十勝小学校 十 勝 太 郎

次のとおり、専門家チームによる巡回相談を希望します。

学 校 名 (園 名)	〇〇町立十勝小学校	生 年 月 日 ( 性 別 )	平成 22年 7月 1日 10歳 ( <input checked="" type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女)
ふりがな	かちつと はなお	記 入 者 (相談後の様子の 聞き取り窓口)	十 勝 次 郎 ( 十 勝 三 郎 )
幼児児童生徒 氏 名	勝 十 花 雄	→記入者と同じ場合は()内は不要	

学年・学級等	第 4 学年	<input type="checkbox"/> 通常の学級 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 特別支援学級 ( 自閉症・情緒 )	
障がいの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 自閉症・情緒障がい <input type="checkbox"/> 知的障がい <input checked="" type="checkbox"/> ADHD <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 広汎性発達障がい <input type="checkbox"/> 病弱・身体虚弱 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> その他・不明		
幼児児童生徒 の 実 態	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学級には仲の良い友人もおり、落ち着いた学校生活を送っている。</li> <li>・先々の見通しを持って行動をすることが苦手なためか、午前中の授業（特に体育）で体力を使い切ってしまう、その後の授業を休んでしまうことが多い。</li> <li>・自己中心的な行動が多く、社会面の幼さが見られる。</li> </ul>		
学校等での 支 援 の 状 況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者と特別支援教育コーディネーターとの面談（4月1回、6月1回）。</li> <li>・8月末の体験学習に向け、事前に予想される問題点・トラブルへの対処方法について一緒に考える時間を設けた。</li> </ul>		
助言・支援を 受 け たい 内 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頭痛や体のだるさ等の体調不良を訴えた際、どこまで頑張らせて良いのか判断が難しい。そのような場面での声かけの仕方、手立てについて助言がほしい。</li> <li>・児童が、自ら先々を見通して対応できる力を身に付けさせる手立てとして、どのような方法があるか助言がほしい。</li> </ul>		
関係機関との 連 携 の 状 況	医療、福祉、保健、労働等、関わっている機関をご記入ください。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・放課後等デイサービスを小学校第1学年時から利用している。</li> <li>・昨年度、特別支援教育パートナー・ティーチャー派遣事業を1回活用した。</li> </ul>		
そ の 他 参 考 事 項	過去の相談歴、受診歴、成育歴などで、特記すべき事項をご記入ください。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年10月25日 WISC-IV知能検査実施（〇〇町発達支援センター）</li> <li>・平成31年12月10日 緑ヶ丘病院受診（自閉的傾向あり）</li> </ul>		

巡回相談希望日			
第1希望 8月25日(火)	第2希望 8月28日(木)	第3希望 9月1日(火)	第4希望 9月3日(木)
相 談 日 の 日 程 予 定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体育の様子と体育後の学習の様子について授業参観が可能な火曜日 10:00～14:00、木曜日 10:00～14:00 を希望。（コーディネーターとの懇談時間は、日程が決まった後に調整）</li> </ul>		

※ 要請票の受取後に派遣可能な日を調整するため、直近の日程には対応できない場合があります。

※ 日程には、授業参観及び学級担任又は特別支援教育コーディネーターとの懇談の設定をお願いします。相談日が決定するまで、詳細な日程の記載が難しい場合は、「午前 〇時～〇時」など、大まかな予定をご記入ください。

市町村立の園又は学校

市町村立の園又は学校のみ→  
 ※職氏名のみ、公印等は不要

上記の要請を承認します。

〇〇教育委員会教育長 十 勝 五 郎