教育支援に関する調査票（学校・福祉施設等用）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 市町村教育委員会名 |  |  | No. |  |
|  |  |  | 作成年月日 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 男 | 在籍学校等名 |  |
| 氏　　名 |  | 女 | 学年等 |  |

１．本人の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 学校・福祉施設等での様子 |
| 学習面 |  |
| 運動面 |  |
| 行動面 |  |
| コミュニケーション面 |  |
| その他 |  |

２．教育支援の内容

|  |
| --- |
|  |

３．入学・転学に関する所見

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校・福祉施設名 |  | 学校・福祉施設長名 |  |
|  |  |  | 印 |