

問診票（保護者の方へ）

*必要事項をご記入の上、面談日にお持ち下さい

ふりがな

お子様 氏名： 生年月日 20 年 月 日（ 歳 ヶ月）

現在の 園・学校名： 学年：

保護者 氏名： 電話番号：（ ）
携帯番号：（ ）

（ ）に優先順位をお書きください

ご住所：（〒 - ）

問1. お子様についてご心配されていることは何でしょうか？

例：ことばの発達が遅い、漢字が覚えられない、計算が苦手、集団行動がうまくとれない など…

問2. お子様の発達や学習に関して、今まで相談や受診をしたことがありますか？

あり（相談場所： ） なし

問3. 障害者手帳や障害児通所支援受給者証はお持ちでしょうか？

・手 帳 あり（種類： ） なし

・受給者証 あり なし

問4. 食べ物等のアレルギーの有無について

あり（種類： ） なし

*アレルギーへの対応について配慮する点をお書きください

問5. 2歳頃までの様子について

(1) 発達の様子を教えてください

首の座り (ヶ月)、お座り (ヶ月)、はいはい (ヶ月)

ひとり歩き (ヶ月)、不器用さを感じたこと あり なし

初めての言葉 (歳 ヶ月：内容)

二語文 (歳 ヶ月)

(2) 以下に当てはまるものがあればチェックしてください (複数回答可)

人見知りをしてしない

夜泣きが強い

視線が合いにくい

指さしをしてしない

大人のまねをしてしない

偏食が多い

その他： _____

問6. 保育園・幼稚園の頃の様子について (年保育)

(1) 友達とどのように遊んでいましたか? 気になったことはありましたか?

(2) 以下にあてはまるものがあればチェックしてください (複数回答可)

集団に参加しにくい

ルール・順番を守れない

危険な場所でも走り出してしまう

話をじっと聞くことが出来ない

他の子より不器用

こだわりがあった

その他： _____

問7. 学校での様子について (小学生以上の方)

(1) 学校生活でお困りのことはありますか?

(2) 苦手な教科はありますか?

はい いいえ

国語 算数 体育 その他 ()

学習面で困っていること・心配なことを具体的にお書きください