幼児期と学齢期をつなげる　　　　　　　　　　　　　　　　　市町村教育委員会担当者用

**取扱注意**

**就学支援シート**

　　年　　月　　日作成

作成者所属・氏名　（　　　　　　　　　　　）教育委員会　氏名（　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お子さんの | 性別 | 生年月日 |
|  | 男・女 | 　　　　年　　月　　日生 |
| 保護者氏名 | 郵便番号・住所 |
|  | 〒 |
| 電話番号 |  |

|  |
| --- |
| 診断名・病名（診断機関名等） |
|  |
| 諸検査等の記録（検査の名称、結果、検査機関、検査者、検査日時等） |
|  |
| 手帳の所持 | 無　・　有 | 手帳の種類 |  |

|  |
| --- |
| 現在のお子さんの様子（興味があること、不安なこと、配慮していること　など） |
|  |

|  |
| --- |
| 学校生活への期待や子どもの成長への願い |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 就学先の学校で必要な配慮や支援の内容 | 家庭で必要な配慮や支援の内容 |
|  |  |
| 保護者との教育相談の状況 |
| 　年　月　日 | 対象者（保護者等） | 対応者（教育委員会） | 相談概要 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 学校見学・体験学習の状況 |
| 　年　月　日 | 対象学校名 | 参加者 | 学校見学・体験学習概要 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保護者の意見 |  | 特別支援学校への就学を希望 |  | 地域の小学校又は中学校への就学を希望 |

※希望する進路先に○を付ける

|  |
| --- |
| 専門家からの意見聴取の状況　　　　　　　　　　　　　　　　　※地区教育支援委員会等における所見も可 |
| 障害種 | 専門家の意見 |
|  |  |

|  |
| --- |
| 福祉部局との連携状況（3歳児健診、５歳児健診、その他） |
|  |

以上の内容を、就学先の学校へ引き継ぐことに同意します。

　　年　　月　　日　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

「個別の教育支援計画の作成と活用のための就学支援シート」

山梨県教育委員会　平成３０年６月

所在地：山梨県甲府市丸の内一丁目6－１