

幼児期と学齢期をつなげる

市町村教育委員会担当者用

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 <small>ふりがな</small> さんの氏名		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

就学先の学校に必要な配慮や支援の内容	家庭に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
--------	--	---------------	--	--------------------

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