

面談記録表

【小学生用】

◇黒または青のペンで太枠内は全てご記入をお願いします。

記入日： _____ 記入者：母・父・その他（ _____ ） 面談者： _____

児童名	ふりがな	男・女	生年月日	西暦	年	月	日
				(歳	ヶ月)	
住所	〒 _____						
ご連絡先	①ご自宅・携帯（ _____ ）			②ご自宅・携帯（ _____ ）			
在籍校	クラス： _____ 担任： _____						

同居されているご家族について

お名前	続柄	生年月日	ご職業・学年等

来所されたきっかけを教えてください。

※ご紹介元がある場合

機関名： _____

担当者： _____

相談内容について

◇黒または青のペンで太枠内は全てご記入をお願いします。

	職員メモ欄
<p>1) 相談したいこと、心配なことについて教えてください。</p> <p>具体的な内容 (いつから、どんな状況、気になることの内容、生活への影響など)</p>	
<p>2) 上記の内容に対して既にご家庭や学校で工夫している事があれば教えてください。</p>	
<p>3) ご家族が思う、お子さんの性格や長所、持ち味を教えてください。</p>	
<p>4) 1) に対して、どんなことを出来るようになってほしいと思いますか。</p>	

これまでのお子さんの様子

妊娠中・ 新生児期	妊娠中の異常 自然・帝王切開・吸引分娩・さい帯てん絡・その他 在胎： 週 日 体重： g 身長： cm 仮死・チアノーゼ・黄疸・光線療法・保育器使用（ 日） 特記事項					
乳幼児期 以降	首すわり	歳	ヶ月	おすわり	歳	ヶ月
	寝返り	歳	ヶ月	はいはい	歳	ヶ月
	歩き始め	歳	ヶ月	初語	歳	ヶ月
	特記事項（気になっていたこと等）					
既往症	ひきつけ・けいれん なし・あり（熱性 回・無熱性 回） 現在の受診・服薬など その他					
健診の 記録	相談内容、助言、特記事項がありましたらご記入ください					
	1歳6ヶ月健診 済・未受診					
	3歳児健診 済・未受診					
	就学前健診 済・未受診					

医療機関受診の記録 * 大きな病気や発達外来などを受診したことがある場合ご記入ください

受診年月日	年齢	病院名	受診内容・診断名・継続の有無など

療育・相談機関への相談・利用履歴

期間	施設名	頻度・内容・継続の有無など
～		
～		
～		

学校や関係している機関との連絡を希望されますか

希望する 希望しない
 県央地域療育センター