教育相談カード（記入日：R　　年　　月　　日）

<table>
<tr><td>ふりがな
本人氏名</td><td colspan="3"></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>保護者
氏名</td><td></td><td>続
柄</td><td></td><td>所属所名
(学年等)</td><td></td></tr>
<tr><td>現住所</td><td colspan="3"></td><td>連絡先</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">病歴等</td><td colspan="4">主 障 害：
主 治 医：
投薬の有無：
健康状態：</td></tr>
<tr><td rowspan="6">障害の程度等</td><td>身辺
処理</td><td colspan="4">衣服の着脱：
食　　事：
排　　泄：
そ の 他 ：</td></tr>
<tr><td>言葉</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>数量</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>運動</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>社会性</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>その他
(発達
検査等)</td><td colspan="4">(検査機関：　　検査日：　　検査名：　　結果等：　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2">療育手帳
の有無</td><td colspan="2">有（Ａ・Ｂ）　無　予定有</td><td>寄宿舎利
用の希望</td><td>有　　無　　考え中</td></tr>
<tr><td colspan="2">食物アレルギー
の有無</td><td colspan="2">有　　無
食品名（　　）</td><td>外泊経験
の有無</td><td>有　　無</td></tr>
</table>