|  |  |
| --- | --- |
| 相談対象者氏名 | ふりがな　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別（　　　　） |
| 生年月日 | 　　　　　　年　　　　　月　　　　　日（　　　歳）　　　　　　　 |
| 所属（学校名） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年： |
| 住所 | 〒 |
|  |
| 連絡先 | 自宅 |  |
| 緊急連絡先 |  |
| 家族構成 | 氏名 | 続柄 | 年齢 | 職業・学年 | 同居の有無 |
|  |  |  |  | 同・別 |
|  |  |  |  | 同・別 |
|  |  |  |  | 同・別 |
|  |  |  |  | 同・別 |
|  |  |  |  | 同・別 |
|  |  |  |  | 同・別 |
| 相談内容 |  |
|  |
|  |
| 来室経緯 | １）パンフレット　２）ホームページ　　３）学校からの紹介※４）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※ご紹介の場合は紹介状（情報提供書）をお願いします |
| 備考 |  |

　　　　　　　申し込み 　　　　　　年　　　月　　日（　　曜日）

＊枠内の記入をお願いします

ご相談内容として当てはまるものに〇をつけてください。

詳細などはその他の欄に記入をお願いします。

|  |
| --- |
| **学習** |
| 教科によって差が大きい ・ 全般的に成績が低い・テスト結果が勉強量に見合わない板書を写すのが間に合わない ・ 書くことを嫌がる　・　字形が整わない集中して聞けない ・ 立ち歩きが多い ・ 教科によって授業態度が著しく異なる作文が書けない ・ 読むのが苦手　・　計算が苦手　・　文字（漢字）を覚えられない　得意教科：　苦手教科：その他 |
| **生活** |
| 忘れ物が多い ・ 整理整頓が苦手 ・ 宿題を提出できない ・ 睡眠リズムが整わない状況に合わせて行動できない ・ 好きなことをやりすぎる ・ 時間を守れないその他 |
| **コミュニケーション** |
| 一方的に話す ・ 話を聞けない ・ 会話がかみ合わない ・ 自分から話そうとしない　言葉でなく手が出る ・ 相手の気持ちを考えることが苦手 ・ 人と関わろうとしないその他 |
| **情緒**※アンガーマネジメントご希望の場合は最終ページのご記入もお願いします |
| 起伏が激しい ・ こだわりが強い ・ 思考が極端 ・ 被害的に受け取りやすい嫌なことを引きずる ・ 不安が強い・無気力・情緒不安定その他 |

生育歴　※発達相談をご希望の場合はこちらもあわせてご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 出産時 | 既往症（病気・けが・アレルギー等） |
| 在胎数（　　　週）出生体重（　　　　ｇ）特記事項： |  |
| 乳幼児期 |
| 始歩：始語：　　　　（内容：　　　　　　　　）健診等での特記事項1歳半3歳当時気にかかったこと（睡眠・食事・遊び方等） |
| 相談歴・受診歴 |
|  |
| 保育園・幼稚園等 | 家族（性格・母語・本人との関係等） |
| 保育園・幼稚園入園：　　歳～ | 本人 |  |
| エピソード当時気にかかったこと（他児とのやりとり・登園渋り・集団行動等） | 父親 |  |
| 母親 |  |
| 兄弟 |  |
| 祖父母等 |  |
| 備考 |  |

※アンガーマネージメントグループをご希望の方はこちらもあわせてご記入ください。

|  |
| --- |
| **感情のコントロールが難しくなる場面** |
| 当てはまるものに〇をつけてください。場所：　家　・　学校　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　）相手：友達　・　先生　・　母親　・　父親　・　兄弟姉妹　・　その他（　　　　） |
| **エピソード** |
| よくあるトラブル場面や，その時の表現方法（手が出る，物に当たる，暴言を言う，泣くなど）について簡単にお書きください。 |
| **ご本人の困り感** |
| より近いものに〇をつけてください。（　　）本人も感情のコントロールができずに困っている（　　）本人の困り感はあまりなく，周囲が困っている（　　）本人がどう思っているのか分からない |