

ふりがな 子どもの氏名		性 別		生年月日	
保護者氏名					
住所	島 本 町				
(電話)	(0 7 5 — —)				
(携帯)	(— —)				
所属幼稚園 保育所・こども園					
相談内容	※教育委員会との就学相談後に記入ください。 ・必要に応じて、学校と関係機関（すこやか推進課・教育センター・学童保育室）が情報共有を行ってもよろしいですか？ また、学校と幼稚園保育所が連携を行ってもよろしいですか？ （学校教員が子どもの参観に行く、教員同士で情報共有をする等） （ はい ・ いいえ ）				
備 考					

- ・ 相談内容欄には、お子様について(障害等の様子)できるだけ詳しく書いてください。
- ・ 備考欄は記入しないでください。
- ・ この相談内容は入学予定の学校にお知らせします。