



# 教育相談カード

## 別紙2

宮城県立角田支援学校白石校

見学・相談日	令和 年 月 日	来談者	
ふりがな		生年月日 令和 平成 年 月 日 ( 歳)	
児童生徒氏名	男・女		
保護者氏名	続柄 ( )		
住 所	〒 - TEL :		
在籍機関	( ) 保育園 幼稚園 小学校 中学校		
	学年等	学級等	通常学級 特別支援学級 ( )
障害・診断名			
アレルギー	あり ( ) なし	療育手帳	A B なし 申請中
家族構成		身体障害者手帳	あり ( 種 級 ) なし
		精神障害手帳	あり ( 級 ) なし
*本人の長所 (興味のあること・がんばっていること)			
*相談したい内容について具体的に御記入ください			

\*記入して学校見学会 (教育相談) 時に、御持参ください。