

3年 〇組

氏名 I 男・女
住所 電話 保護者氏名 印

教育
・〇〇市立〇〇小学校
3年〇組(担任:)
電話 ×××-××××
・〇〇教育センター(月1回)
電話 ×××-××××

福祉(施設利用等)
・学童保育
(〇〇市)
電話 ×××-××××

医療・健康・療育
・Aクリニック(〇〇市)
電話 ×××-××××

氏名 I

家庭・地域生活
・〇〇サッカークラブ所属

出身機関・進路(居住地交流等含む)
・〇〇保育所

その他

関係機関等

現在、受けている支援、利用しているサービス

	支援内容・目標	支援者・機関名	実施状況・達成度
教育	<ul style="list-style-type: none"> 苛立った気持ちに気づき、適切に解消するための方法を身につける。 読み書きについての支援 	<ul style="list-style-type: none"> 通常の学級での支援 3年〇組(担任:) 〇〇教育センター ソーシャルスキルトレーニング 個別の学習 校内体制を整え、個別の学習時間を確保する。 (特別支援学級担任:) 	
医療	<ul style="list-style-type: none"> 医療相談 	Aクリニック 〇〇医師	
福祉	<ul style="list-style-type: none"> 放課後 	学童保育	
家庭地域	<ul style="list-style-type: none"> 余暇活動 (月4回 サッカー) 	サッカークラブ	
その他			