

▪ 問診票（保護者の方へ）

面談日： 年 月 日

お子様の学習方法を考える上で、参考にさせていただきますので詳しくご記入下さい。

（ふりがな）

お子様 氏名： _____ 生年月日： _____ 年 月 日

園・学校名： _____ 学年： _____ （ 歳）

保護者 氏名： _____ 電話番号： _____

ご住所： 〒 _____

問1. お子様について心配されていることは何でしょうか？

例：文章がうまく読めない、漢字が覚えられない、計算が苦手、など…

問2. お子様の学習や発達に関して、今まで相談や受診をしたことがありますか？

あり（相談場所： _____） なし

問3. 集団生活の経緯（園・デイサービス・学校など）を教えてください

時期	園・デイサービス・学校などの名前	備考
歳 月～		
歳 月～		
歳 月～		
歳 月～		
歳 月～		

問4. 2歳頃までの様子について

（1）発達の様子を教えてください

首の座り（ 月）、お座り（ 月）、はいはい（ 月）、

ひとり歩き（ 月）、不器用さを感じたこと あり なし

初めての言葉（ 月；内容 _____）、二語文（ 歳 月）

(2) 以下にあてはまるものがあればチェックして下さい(複数回答可)

人見知りがなかった 夜泣きが強かった 視線が合いにくかった

指差しをしなかった 大人のまねをしなかった

その他： _____

問5. 保育園・幼稚園の頃の様子について (年保育)

(1) 友達とどのように遊んでいましたか? どんな子といわれていましたか?

(2) 以下にあてはまるものがあればチェックして下さい(複数回答可)

集団に参加しにくい ルール・順番を守れない

危険な場所でも走り出してしまう 話をじっと聞くことができない

他の子より不器用

その他： _____

問6. 学校での様子について(小学生以上の方)

(1) 担任から何か指摘を受けたことがありますか? はい いいえ

「はい」の場合に、具体的に記載してください。

(2) 苦手な科目はありますか? はい いいえ

国語 算数 体育 その他()

学習面で困っていること・心配なことを具体的にお書き下さい