

氏名	(ふりがな)			性別	受検番号	※（記載しない）		
				男 女	生年月日	S・H	年	月 日 生
学校名					S・H	年	月 日 卒業	卒業見込み
健康と体力	1 健康である		2 体調を崩しやすい		3 移動に時間がかかる			
	4 歩行困難である		5 機能障害がある（部位：		）			
6 服薬（有・無）薬名【 】								
疾病（アレルギー含む）、運動制限があれば記入して下さい。								
発達の記録	・療育手帳（A1 A2 B1 B2）・身体手帳（ ）級・精神手帳（ ）級・手帳（申請中 なし）							
	発達検査名（WISC-III、田中ビネーなど）							
	検査結果							
家庭の状況	生活保護（受けている 受けてない）							
出席状況	学年	欠席日数	欠課	遅刻	欠席・欠課・遅刻の具体的な理由 ※H29年1月末現在			
	1							
	2							
	3							
教科の記録（A：できる B：言葉かけ・支援でできる C：できない）								
項目					評価	備考・補足 ※特に、評価BCの場合は特記		
国語	①	言語での会話・指示理解						
	②	線や文字のなぞり						
	③	文字（ひらがな・カタカナ）の読み書き						
	④	漢字の読み書き（ ）年程度						
	⑤	簡単な文書の内容理解（ ）年程度						
	⑥	作文（長文・短文）が書ける ※自力、言葉かけ、〇〇な支援ありを具体的に記入						
数学	①	数字の読み書きの理解						
	②	数の大小の理解						
	③	時計が読める ※時間単位、分単位、秒単位を具体的に記入						
	④	お金の種類・計算						
	⑤	四則計算ができる（ ）年程度						
	⑥	文章を読み、式がたてられる						