

巡回相談申込書 ② (保護者記入用)

申込日： 年 月 日

保護者氏名：

下記のとおり、巡回相談を申し込みます

フリガナ					
お子さんのお名前 (本人)					
性別 (任意です)		生年月日	年 月 日	年 齢	歳 ヶ月
住 所					
連絡先	TEL:()		相談依頼者の 携帯電話		
	FAX:()				
所属施設名			(年長・年中・年少・未満児)()組		
			担任 ()先生		
現在利用している機関があれば記入してください					
医療() 療育() その他()					
主な相談内容(あてはまるものに○をつけてください)					
身体的なこと 情緒的なこと 言語的なこと 就学・進級に関すること					
園生活に関すること 家庭生活に関すること					
その他()					

問合せ先：今治市発達支援センター

電話：0898-22-2752

取扱注意



行動チェックシート・3歳以上児さん用

記入日 (年 月 日) 記入者 ()

園 舎	年少・年中・年長	フリガナ 名前
	組	性別 () 生年月日 (年 月 日)

気になる行動特徴	チェック	言葉や理解	チェック
①極端な偏食がある		①言葉の発達の遅れ・発音の不明瞭さがある	
②落ち着きがなく絶えず動いている		②オウム返し、独り言、同じ言葉のくり返し、独特の言葉などがある	
③こだわりがある		③「あれ」「それ」「もう少し」「早く」等の理解が苦手	
④同じ行動を繰り返す (ぴよんぴよんはねる・手をひらひらさせる等)		④自分の年齢の数を指や言葉で表せなかったり、数の理解ができない(多い、少ない等)	
⑤危険な事がわからず突拍子もない行動をする		⑤2つの指示が実行できない、すぐ忘れる	
⑥「やめなさい」等の否定的な言葉に過剰に反応する		⑥物等を示し具体的に指示しないと言葉だけの指示では理解がむずかしい	
⑦嫌なことには興味を示さずやろうとしない		⑦上下・左右などの位置関係がわからない(年長)	
⑧自傷行為があったり、パニックになることがある		⑧ストーリーのある絵本に関心がない	
⑨手先の細かい作業ができない・動作がぎこちない		⑨予定が急に変わると混乱する	
⑩その他 ()		⑩その他 ()	

集団の場面・友だちとの関係	チェック
①集団行動ができない・むずかしい	
②友だちとうまく遊べない・トラブルが多い	
③会話の時や一緒に遊んでいる時に目が合いにくい	
④思い通りにならないと叩いたり噛んだり物を投げたりする	
⑤ゲームなどに参加したがるがルールを守れない	
⑥自己主張が強く、とても頑固である・自分勝手な行動が多い	
⑦1番でないと我慢できない	
⑧その他 ()	

*お子さんの行動でよく当てはまる・・・『 ○ 』
時々当てはまる・・・『 △ 』
当てはまらない・・・『 × 』
わからない・・・『 ? 』
をチェック欄に記入してください。

*その他、気になる様子があればお書きください。

このチェックシートは子どもさんの様子を把握するためにセンターが独自で作成したものであり、診断をするものではありません。より良い支援に向けてこの結果を活用していきましょう。園でも同じものに記入してもらっています。

今治市発達支援センター