

**記入例**

きこえとことばの教室 相談(検査・面談)及び入級判定依頼書

いずれかに○をして下さい

(保護者記入)

志村第三小学校長 ・ 上板橋小学校長 ・ 高島第六小学校長 様

きこえとことばの教室入級のため、相談(検査・面談)及び入級判定について申し込みます。

ふりがな 児童氏名	● ● ● ●	性別	●
生年月日	平成 ● ● 年 ● 月 ● 日		
学校・学年	板橋区立 ● ● 小学校 担任名 ● ● ● ●	いずれかに○をして下さい	
相談したい こと	聴覚 / 構音(発音) / 吃音 / 言語発達(読み書き困難を含む)		
	【入級を希望する学校】 ○をつけてください ( 志村第三小学校 ・ 上板橋小学校 ・ 高島第六小学校 )		
	<具体的に> <例> <聴覚> ・後ろから名前を呼んでも返事をしないことがあり、聞こえにくさがあるのではと思う。 ・難聴があり、補聴器をしているので、必要な支援を受けたい。(平均聴力が右50dB,左60dBくらいである。) <発音> ・「サシスセソ」が「シャンシュンショ」になる。・「スイカ」が「スイタ」のようにカ行音がタ行音になる。 ・「タマゴ」が「カマド」のようにタ行音がカ行音になる。 <吃音> ・ことばの話し始めなどに詰まって、「ぼ、ぼ、ぼく…」のようになったり、ことばを引き伸ばして、「ぼーく」のようになったり、ことばがでるまでに時間がかかったりする。 <言語発達> ・読み書きが苦手で、音読ではたどたどしい読み方になる。連絡帳やノートを書くのに時間がかかる。平仮名や片仮名、漢字を覚えるのが苦手である。		
※ 上記の課題が改善された場合、在籍校、きこえとことばの教室と話し合いの上、判定会を経て退級につなげます。			

以下の内容に同意する場合は、必要事項を記入のうえ署名してください。

きこえとことばの教室入級のための資料として、  
 きこえとことばの教室での検査結果・所見、発達検査等の結果・所見、医療その他の  
 の  
 関係機関の紹介状等を判定会に開示することに同意します。

保護者氏名(自署) ● ● ● ● \_\_\_\_\_

(在籍校記入) 学校の方で記入します。空欄のまま担任の先生に提出して下さい

板橋区教育委員会 宛 年 月 日

きこえとことばの教室入級のための判定会開催を申し込みます。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日の校内委員会にて、確認しました。

板橋区立 \_\_\_\_\_ 小学校長(自署)