

大学・専門学校等の記録②

記入者

年生時の記録

記入日

年

月

日

学校名	<div>大学</div> <div>専門学校</div> <div>学部</div> <div>学科</div>				
相談機関	<input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 校内・ <input type="checkbox"/> 校外） <input type="checkbox"/> なし		校内相談窓口		
			電話番号		
			相談担当者名		
<input type="checkbox"/> 発達支援センターえぶりい <input type="checkbox"/> 南加賀保健福祉センター <input type="checkbox"/> 相談支援専門員					
医療機関受診	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	病院名			担当医師
服薬	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	薬名			
生活の場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他（ ）		住所		
生活習慣	1年前と比べて出来るようになったこと 今、取り組んでいること お手伝いが必要なこと				
学 習	好きな授業・課題 苦手な授業・課題				
本人の楽しみ・余暇					
友だち関係 (人とかかわり)	仲の良い友だち			連絡先	
日常的な交通手段	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 自動車（自分で） <input type="checkbox"/> 家族の送迎 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車				
その他	例）利用している福祉サービスなど				

年月日	出 来 事