

教室名
開設年度 昭和・平成【 】年

* ()には○を【 】には文字または数字を記入

1 幼児言語指導を担当する行政

()教育行政	()福祉行政	()その他
教育委員会	【 】	【 】

2 幼児言語指導教室の設置場所

()小学校内	()幼稚園内	()その他【 】
--------------	--------------	---------------------

3 担当者について

* H24年度末(現在)で記入

保有するものを○で
囲んでください

名前の記入はなし

	職 名	保有資格(保有免許)	現教室での 指導年数
1		ST・教員(幼・小・中・高・特支)・保育士・その他()	年
2		ST・教員(幼・小・中・高・特支)・保育士・その他()	年
3		ST・教員(幼・小・中・高・特支)・保育士・その他()	年
4		ST・教員(幼・小・中・高・特支)・保育士・その他()	年
5		ST・教員(幼・小・中・高・特支)・保育士・その他()	年

4 相談件数

H24. 4. 1~H25. 3. 31

	AD	SR	St	口蓋裂	難聴	合計	電話相談のみ
5歳児							
4歳児							
3歳児							
2歳児							
1歳児							
合計							

5 指導人数

上段は4月1日の人数

下段は延べ人数(H24. 4. 1~H25. 3. 31 *途中退職者も含む)

	AD	SR	St	口蓋裂	難聴	合計
5歳児						
4歳児						
3歳児						
2歳児						
1歳児						
合計						

	人数
5歳児	/
4歳児	/
3歳児	/
2歳児	/
1歳児	/
合計	/

次ページの注に従って記入してください

指導児述べ人数のうち「自閉症」「高機能自閉症」「アスペルガー症候群」「広汎性発達障害」「ADHD」「LD」等の診断名が出ていた幼児 または、その疑いが強い幼児の総数を記入してください。

6 就学先別人数

H25. 4月に新1年生になる児童 *途中退級者も含む

通常学級	通常学級 +通級(言語)	通常学級 +通級(発達)	特別支援 学級 (知的)	特別支援 学級 (自閉・情緒)	特別支援 学校	合計
人	人	人	人	人	人	人

7 指導頻度について

H24. 4. 1~H25. 3. 31

*途中退級者も含む

1週間に1回	2週間に1回	1か月に1回	その他
人	人	人	人

8 指導幼児の所属

H24. 4. 1~H25. 3. 31

*途中退級者も含む

公立保育所	私立保育所	公立幼稚園	私立幼稚園	在宅
人	人	人	人	人

*園との連携、園への啓発等 教室での取り組みを記入して下さい。

9 その他の機関との連携・支援について

10 検査器具、検査用紙等の購入希望

*早期啓発事業費より、多少の購入が可能となりました。希望があれば記入願います。

過去の購入状況、地区の購入状況等で検討させていただきます。

11 その他、ありましたら自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。3月15日必着で、以下の担当までFAXで送付願います。

東部：富士第一小 四条とも子0545-61-0046

中部：青島小 近藤朋子054-641-5795

西部：磐田中部小 袴田薫0538-32-5138