

第四期 奈良教育大学特別支援教育研究センター どうようSSTくらぶ 申込書

(1) 下記の約束事項①～③を了解のうえ、SSTに参加を希望します

- ① 遅刻せずに、参加する
- ② チャレンジ(宿題)を必ずやってくる(保護者の協力も必要となります)
- ③ 本SSTプログラムの改善・発展のための研究・教育に協力する(アンケートや評価尺度等の調査、ビデオ録画、および見学者の受け入れ) ※プライバシーには十分に配慮いたします

・参加されるお子さんの名前

小学校 年

・参加される保護者の名前

・連絡先(住所・電話)

〒

・電話番号 ①自宅

②携帯

・メールアドレス(ーはわかりやすくご記入下さい)

@

*お電話につながりやすい時間帯があれば教えてください。自宅・携帯

時頃

・申し込みのきっかけ

主治医から聞いた 学校から聞いた HPを見て その他()

・通院(相談)先

病院(センター)

医師(担当者名)

・今までに病院等で診断を受けたことがありますか (はい いいえ)

はいとお答えの方は、差し支えなければ診断名をお書きください

・今までに、WISC-III・K-ABC・新版K式などの発達検査を受けられたことはありますか

年生 月頃 受けた ・ 受けたことがない

・受けられたことがある方は、どこで受けられましたか

病院(センター)

・その結果は、お手元にお持ちですか (はい いいえ)

(2) 事前面談希望日時 (第一希望から第三希望まで番号をおつけください)

4月13日 4:00～() 4月20日 4:00～() 4月17日 10:30～()

(火) 4:30～() (火) 4:30～() (土) 11:00～()

5:00～() 5:00～() 1:00～()

5:30～() 5:30～() 1:30～()

※発達検査の結果をお持ちでない方は2時間程度、お持ちの方は、30分程度を予定しております。

希望時間が重なった場合には、こちらからお電話にて調整をお願いすることがあります。

～今後の流れ～

4月5日まで

4月中～下旬

4月下旬

5月上～中旬

5月末

申し込み

→

事前面談

→

参加の可否決定

→

事前評価

→

開始