

8月10日(金)まで 必着

【申し込み先】

明石市立発達支援センター

〒674-0092 明石市二見町東二見 1836-1

ふれあいプラザあかし西2階

のびのび子育て講座 参加申込書

下記の事項を了解の上、ペアレントトレーニング「のびのび子育て講座」に参加を希望します。

講座で知り得た他の参加者の個人的な情報は、講座時間中のみ共有し、外部への公開はしません。

署名 _____

記入日 年 月 日

受講歴 (ありの方は○を)	1 明石市立発達支援センターの「のびのび子育て講座」を受けた 時期 (年頃)		
	2 他機関でペアレントトレーニングを受けた 機関名 () 時期 (年頃)		
住所	〒 _____ 明石市		
電話	(携帯)	—	—
	(自宅)	—	—
ふりがな			
保護者(参加者)名前			
ふりがな			
子どもの名前			
子どもの生年月日	年 月 日 (歳 か月)	性別	男 ・ 女
所属	・ () こども園 ・ 保育所 ・ 保育園 ・ 幼稚園 ・ その他 () ・ 所属なし		
現在利用中のサービス	医療・療育等機関名/頻度		
参加について (右のどちらかに○を)	5回とも参加できます		
	参加できない日があります (参加できない日に○を付けてください) 9/6 9/13 9/27 10/11 10/25		
託児	・ 託児を希望します (人) →別紙の託児利用申込書を記入してください。		

☆裏面もご記入ください

2018年度 のびのび子育て講座

該当するものに○をつけてください。

<p>気になっている ・困っていること</p>	
<p>これから できるようにな って欲しいこと ・身につけて欲し いこと</p>	
<p>本講座に 期待すること</p>	
<p>生活</p>	<p>食べ方（箸・練習箸・スプーンやフォーク・手づかみ） 偏食（ない・少しある・ある）</p>
	<p>着替え（自立・一部援助が必要・援助が必要）</p>
	<p>排泄（自立・トレーニング中・おむつ）</p>
<p>運動</p>	<p>体を動かす（得意・年齢相応・苦手・動きがゆっくり・転びやすい・その他（ ））</p>
	<p>手先を使う（得意・年齢相応・苦手）</p>
<p>行動</p>	<p>じっとするのが苦手・気が散りやすい・癩癩を起こす・こだわりがある・切りかえが苦手 力加減ができない・苦手な感覚がある・不安が高い・その他（ ）</p>
<p>人との関係</p>	<p>良好・目が合いにくい・コミュニケーションがとりにくい・その他（ ）</p>
	<p>友だち関係（一緒にあそぶ・仲良しの子どもがいる・ひとりあそびが多い・トラブルがある）</p>
<p>ことば （聞く）</p>	<p>ことばの理解（良好・よく使うことばや簡単なことばはわかる・あまりわかっていない）</p>
	<p>一斉指示（応じる・時々応じる・応じることが難しい・聞いていない）</p>
<p>ことば （話す）</p>	<p>要求の伝え方（文章・単語・指さし・ない・その他（ ））</p>
	<p>ことば（文章・三語文・二語文・単語・喃語的・発声・ない） 発音が不明瞭・自分から話すことが少ない・一方的・その他（ ）</p>
<p>好きな あそび</p>	
<p>診断名</p>	<p>なし 知的障害 自閉症スペクトラム 広汎性発達障害 ADHD アスペルガー その他の障害（ ）</p>
<p>発達検査</p>	<p>新版K式発達検査（姿勢・運動： 認知・適応： 言語・社会： 全領域： ） その他（ ）</p>