

引き継ぎシートC

〔中学校等 → 高等学校等・特別支援学校〕

このシートは、お子さんに必要な支援内容・方法などについて進学先の学校に伝える際に活用するものです。

シートの記入や進学先の学校への引き継ぎに際しては、中学校等(義務教育学校後期課程、中等教育学校前期課程を含む)の先生方に協力してもらうことが大切です。

学校名		生徒氏名	
-----	--	------	--

引き継ぎシートC〔中学校等 → 高等学校等・特別支援学校〕

(ふりがな) 生徒氏名		性別
生年月日	年 月 日	

記入者（所属・氏名）

本人の将来の夢・希望	
好き・得意なこと、得意な教科	嫌い・苦手なこと、苦手な教科

項目		中学校などでの状況	こうすれば大丈夫（有効な支援）
健康・生活	健康面		
	視覚・聴覚		
	移動		
	食事		
	排泄		
	衣服着脱		
行動・社会性・学習	感覚過敏		
	パニック		
	こだわり		
	計画性		
	交通機関		
	指示理解		
	多動・衝動		
	困ったときの意思表示		
	対人関係		
	日常会話		
	意思伝達		
	読み・書き 計算・推論		

※ 支援を要する項目に☑(チェック)を入れ、該当項目に関する状況や有効な支援等を記入する。

○ 進学後も継続してほしい配慮事項など（中学校等から）

○ 関係機関（医療・療育・福祉、地域生活など）

○ 学校生活に関する期待・要望など（本人・保護者から）
（本人の願い）

（保護者の願い）

本シートを進学先の学校へ提供することに同意します。

※添付資料〔 〕

年 月 日

保護者氏名

（署名 又は 記名押印）

引き継ぎシートの記入にあたって

公立・私立共通

引き継ぎシートC〔中学校等 → 高等学校等・特別支援学校〕

(ふりがな) 生徒氏名		性別
生年月日	年 月 日	

記入者(所属・氏名)

本人の将来の夢・希望	
好き・得意なこと、得意な教科	嫌い・苦手なこと、苦手な教科

項目		各項目に関する記入の観点例
健康・生活	健康面	睡眠・栄養・生活リズムに関すること、発作の有無など
	視覚・聴覚	視力、色覚、聴力、補聴器など、視覚や聴覚に関すること
	移動	歩行の状況(階段昇降、坂道など)
	食事	好き嫌い、食物アレルギー、食事上の配慮など
	排泄	排便・排尿の状況、排便後の処理など
	衣服着脱	着る、脱ぐなど
行動・社会性・学習	感覚過敏	視覚・聴覚・触覚・嗅覚などに関する感覚過敏など
	パニック	パニックの有無など
	こだわり	こだわりの有無など
	計画性	見通し、計画性など
	交通機関	公共交通機関の利用など
	指示理解	指示の理解・遂行など
	多動・衝動	多動性・衝動性の有無など
	困ったときの意思表示	困ったときの意思表示の有無、方法など
	対人関係	教師や友達とのかかわりなど
	日常会話	会話の成立など
意思伝達	言葉、身振り、サイン、絵・文字カード使用など	
読み・書き 計算・推論	読む、書く、計算する、推論するなど	

このような観点を参考にして、有効な支援等を記入してください。

※ 支援を要する項目に☑(チェック)を入れ、該当項目に関する状況や有効な支援等を記入する。

○ 進学後も継続してほしい配慮事項など（中学校等から）

これまでに、中学校等（義務教育学校後期課程、中等教育学校前期課程を含む）で行われてきた効果的な支援など、進学後も継続してほしい事柄について記入します。

○ 関係機関（医療・療育・福祉、地域生活など）

お子さんにかかわりのある関係機関や担当者について記入します。

○ 学校生活に関する期待・要望など（本人・保護者から）
（本人の願い）
（保護者の願い）

本人や保護者の願いを記入します。

本シートを進学先の学校へ提供することに同意します。

※添付資料〔

学習の記録や個別の教育支援計画、個別の指導計画などの資料を添付すると参考になります。〕

年 月 日

保護者氏名

（署名 又は 記名押印）

記載内容は、個人情報なので、必ず保護者の同意が必要です。