

校 長	教 頭	生指部長	学年主任	学年生指	担 任

事 象 確 認 票

1 聴き取り

- ① 年月日 年 月 日 () AM・PM _____
- ② 聴き取り者氏名 _____
- ③ 生徒氏名 年 組 番 氏名 _____
- ④ 事象内容 _____
- ⑤ 関係生徒 _____

2 事象の概要 (5W1H)

発生日時 年 月 日 () AM・PM _____

・ _____

3 現在の出欠状況

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
欠席												
遅刻												
早退												

4 これまでの出欠状況

	高3	高2	高1	中3	中2	中1
欠席						

5 本人の状況

<p>性 格</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>興味関心</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>学 習</p>	<p><input type="checkbox"/>学習意欲：有 ・ 無 ・ その他 ()</p> <p><input type="checkbox"/>授業態度： 良 ・ 不良 ・ その他 ()</p> <p><input type="checkbox"/>得意な科目： <input type="checkbox"/>苦手な科目：</p> <p><input type="checkbox"/>学習面で気になるところ：</p>
<p>家庭状況 ・ 家庭生活</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>健 康</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>その他</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>中学校</p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>