

## カウンセリング問診票

カウンセリングをご希望の方にお聞きします。

○本人氏名： \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_  
(保護者氏名： \_\_\_\_\_)

○相談内容

---

○そのことについて、これまでの経緯を詳しくお書きください。

[Empty space for writing the history of the issue]

○今までにカウンセリングを受けたことがありますか？ ( はい ・ いいえ )

※ “はい” と答えた方は、場所・治療期間・治療経過など、差支えのない範囲でお書きください。

[Empty space for writing about previous counseling experience]

○カウンセリングにどのようなことを期待しますか？

[Empty space for writing expectations for counseling]