

まついこころのクリニック 予診票（こどもの方用）

※ じぶんで書けるところだけ書いてください。書きたくないことは、書かなくてもよいです。

記入した日付		西暦		年	月	日
フリガナ				西暦	年	月 日 生
なまえ				() 才		
				性別	男 ・ 女	
学校名				学年	() 年生	

1. あなたがこまっていること、なやんでいることは、ありますか。

それは、どんなことですか。

()

2. そのことについて、相談できる人はいますか。いる場合は、だれですか。

()

3. あなたは、そのことについて、どうしたいですか。どうなってほしいですか。

()

4. 「まついこころのクリニック」には、あなた自身が来たかったですか。

それとも、来たくなかったですか。

()

5. あなたは、自分で自分のことをどんな性格だと思えますか。

()

6. あなたが好きなことはどんなことですか。どんなことをしていると楽しいですか。

()

書いてくれてありがとうございました。