



京都市 こども相談24時間ホットライン記録票

通しNo :

月 No :

| | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|------|--|------|-------|-----------------------------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 相談日時 | 2026年1月1日(木) 1:00 ~ 2:00 | | | 相談時間 | 60 分 | 担当 | ○○ | | | | | |
| 相談者 | 校種等 | <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生 | | 保護者(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母) | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 青年 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> その他() | | | | | <input type="checkbox"/> 不明 | | | | | |
| | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 不明 | 学年 | 2 年 | 組 | リピーター | | | | | | |
| | 氏名 | | | | 連絡先 | 非通知 | | | | | | |
| 住所 | | | | | | | | | | | | |
| 対象者 | 校種等 | <input type="checkbox"/> 幼児 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 総合支援・小 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 総合支援・中 | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 総合支援・高 <input type="checkbox"/> その他() | | | | | <input type="checkbox"/> 不明 | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 京都市立 <input type="checkbox"/> 他の公立 <input type="checkbox"/> 私立・国立 <input type="checkbox"/> 不明 | | | | | | | | | | |
| | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 不明 | 学年・組 | 年 | 組 | 年齢 | 歳 | | | | | |
| | 学校名 | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | 連絡先 | | | | | | | | |
| 住所 | | | | | | | | | | | | |
| 相談 カテゴリ | <input type="checkbox"/> 自殺示唆あり <input type="checkbox"/> 自殺示唆なし <p>※ 自殺示唆について <u>本人が相談時点</u>で「自殺する」「死ぬ」ことを意識した言動があった場合のみ対象</p> | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1.いじめ <p>(※ 相談内容が『いじめ』である場合、①~⑨の該当する項目にチェックを入れる。複数可)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ①冷やかしやからかい、悪口や脅し文句、いやなことを言われる。 <input type="checkbox"/> ②仲間はずれ、集団による無視をされる。 <input type="checkbox"/> ③軽くぶつかられたり、遊ぶふりをして叩かれたり、蹴られたりする。 <input type="checkbox"/> ④ひどくぶつかられたり、叩かれたり、蹴られたりする。 <input type="checkbox"/> ⑤金品をたかられる。 <input type="checkbox"/> ⑥金品を隠されたり、盗まれたり、壊されたり、捨てられたりする。 <input type="checkbox"/> ⑦いやなことや恥ずかしいこと、危険なことをされたり、させられたりする。 <input type="checkbox"/> ⑧パソコンや携帯電話等で、誹謗中傷やいやなことをされる。 <input type="checkbox"/> ⑨その他() | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 2.不登校 <input type="checkbox"/> 3.反社会的行動 <input type="checkbox"/> 4.非社会的行動 <input checked="" type="checkbox"/> 5.友人関係 | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 6.生活態度 <input type="checkbox"/> 7.性的問題 <input type="checkbox"/> 8.神経症/同疑 <input type="checkbox"/> 9.精神病/同疑 | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 10.障害/同疑 <input type="checkbox"/> 11.学業/進路 <input type="checkbox"/> 12.学校生活 <input type="checkbox"/> 13.家庭/子育て | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 14.虐待 <input type="checkbox"/> 15.教員/学校 <input type="checkbox"/> 16.学校教育 <input type="checkbox"/> 17.問い合わせ | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 18.その他() <table style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">内 <input type="checkbox"/> コロナに関する相談</td> <td style="width: 50%; text-align: right;"><input type="checkbox"/> ヤングケアラーに関する相談</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> LGBTQに関する相談</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 性的な被害に関する相談</td> </tr> </table> | | | | | | | | 内 <input type="checkbox"/> コロナに関する相談 | <input type="checkbox"/> ヤングケアラーに関する相談 | <input type="checkbox"/> LGBTQに関する相談 | <input type="checkbox"/> 性的な被害に関する相談 |
| | 内 <input type="checkbox"/> コロナに関する相談 | <input type="checkbox"/> ヤングケアラーに関する相談 | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> LGBTQに関する相談 | <input type="checkbox"/> 性的な被害に関する相談 | | | | | | | | | | |

| | |
|-------|--|
| 相談概要 | |
| 対応内容 | |
| 紹介機関名 | |