

心理検査用具等貸出に関する同意書（様式2）

スクールカウンセラーとして「児童生徒への検査実施」を使用目的とする場合

教育委員会（福岡県・福岡市・北九州市）は「スクールカウンセラー（以下、「SC」とする）の職務」として、「学校では、できる限り個別式知能検査のような専門性が高い検査は行わず、専門機関での実施を勧める。ただし、児童生徒の支援に資すると判断されるときはこの限りではない。また、児童生徒の就学に関わる会議資料として、校長や教育委員会から依頼を受けた場合は、SC の職務ではないことを説明した上で、市町村雇用の SC や専門機関等で検査を実施してもらうようにする」としており、本会としても同様の見解です。

① 上記見解を理解し、SC の検査実施が児童生徒の支援に資すると判断されたうえでの実施ですか。（はい・いいえ）

② 校長は上記見解を理解したうえで、校長から SC への検査依頼がなされましたか。
もしくは SC の検査実施について、校長の承諾が得られていますか。

（はい・いいえ）

（依頼日 又は 承諾日： 年 月 日 / 口頭・書面）

③ SC の検査実施について、児童生徒および保護者の承諾が得られていますか。

（はい・いいえ）

（承諾日： 年 月 日 / 口頭・書面）

日付：_____年_____月_____日

署名：_____
(臨床心理士登録番号：_____)

*上記すべてに「はい」と答えられた場合にのみ、貸出をいたします。