

令和7年度 知的障害部門高等部 夏季教育相談票

*保護者をご記入ください

令和 年 月 日記入

記入者氏名

ふりがな 生徒氏名			ふりがな 保護者氏名		
生年月日	平成 年 月 日生			本人との続柄 ()	
現住所	〒 ー			電話番号 ー ー	
	()小学校区 ()中学校区				
家族構成	記入例:父、母、兄(高2)、妹(中1)、祖父		在籍校	立	学校
					学年
				担任名()	
			通学方法		
障害名					
障 害 者 手 帳 に つ い て					
療育手帳	交付年月日	年 月 日	程度	A B	申請中 申請希望 未申請
精神障害者 保健福祉手 帳	交付年月日	年 月 日	等級	1 2 3	申請中 申請希望 未申請
身体障害者 手帳	交付年月日	年 月 日	等級	第 種 級	申請中 申請希望 未申請
本 人 に つ い て					
□現在の健康面について					
てんかん発作 有・無 (未検査・脳波異常は有り)					
アレルギー 有(アレルゲン:)・無					
服薬 有(1日 回服薬)・無					
学校での服薬 有・無					
視力 異常なし・配慮が必要()					
聴力 異常なし・配慮が必要()					
その他、配慮を必要とすること()					

現時点での進路希望について、該当の番号を○で囲んでください。

1 本校への進学のみを希望している【専願】

2 他校への進学も検討している【併願】(学校名:)

3 検討中である

4 その他()

質問したいこと、相談したいことをご記入ください。