

平成31年度 沖縄高等特別支援学校体験入舎申込書（その1）

保護者がご記入お願いします。

学 校 名	中学校 特別支援学校	Tel Fax
在 学 学 級 (該当する番号に○)	1. 一般学級 2. 特別支援学級 3. 特別支援学校	1. 卒業見込み 2. 卒 業
フリガナ		性 別
生徒氏名		男 ・ 女
生 年 月 日	平成 年 月 日 () 歳	

保護者氏名 (生徒との関係)	()	緊急連絡先 (必ず記入して下さい。) 自宅 () 携帯 ()
-------------------	----------	--

療 育 手 帳 (該当するものに○)	ある (B1 B2) ・ なし ・ 申請中 その他 ()
医師の診断 または 理由	※不明の場合は知的障害を有すると思われる医師の診断または理由を記入して下さい。

①健康状態	※具体的に記入してください。 ○平熱 () →※平熱は必ず記入してください。 ○基礎疾患名 () ○現在治療中もしくは通院中の病気 () ○配慮が必要なこと () ○運動制限など ()
②お薬	○お薬 (無 ・ 有) ○病名 () ○お薬名 () ○1日の服用回数及び時間 (1日____回、 朝、昼、晩、ねる前)
③医療行為	○自己注射やネブライザー吸入 (無 ・ 有) 有の場合 { () をしている。 自分でできますか。 (はい ・ いいえ)
④食物アレルギー	※夕食、朝食があるので必ず記入してください。 ○アレルギーの物質 (無 ・ 有 【 】) ○除去の必要 (無 ・ 有) ○アレルギー症状 ()
⑤生活の様子	○性格及びコミュニケーション

ご記入ありがとうございました。中学校でまとめて提出します。
担任の先生に申込書を提出して下さい。

平成31年度 沖縄高等特別支援学校体験入舎申込書（その2）

学校名	中学校 特別支援学校	担任名	
-----	---------------	-----	--

担任の先生がご記入をお願いします。

フリガナ		性別
生徒氏名		男 ・ 女
保険への加入	日本スポーツ振興センター災害共済に加入（ している ・ していない ）	
基本的な生活習慣 および 対人関係・健康安全 配慮事項	基本的な生活習慣 ・起床（ 時） 就寝（ 時）※だいたいの時間で結構です ・食事（ 自立 ・ 介助 ・ 他【記： 】） ・身なり（ 自立 ・ 介助 ・ 他【記： 】） ・清掃（ 自立 ・ 介助 ・ 他【記： 】） ・整頓（ 自立 ・ 介助 ・ 他【記： 】） ・排泄（ 自立 ・ 介助 ・ 他【記： 】） ・私物管理（ 自立 ・ 介助 ・ 他【記： 】）	
	対人関係 ・あいさつ（できる・できない その他：_____） ・集団参加（できる・できない その他：_____） 備考【記： _____】	
	健康・安全 ・危険回避（できる・できない その他：_____） ・自傷他害（ある・ない その他：_____） 備考【記： _____】	
	配慮事項 ※宿泊に伴い、健康面・情緒面等で気になる部分がありましたらご記入下さい。 [_____]	

※申込み〆切り 令和元年5月31日（金）17:00必着

中学校でまとめて提出をお願いします。

※上記の内容で確認の電話をする場合があります。