

令和6年度 沖縄高等特別支援学校 志願前相談申込書

※保護者が記入。鑑文をつけて本校学校長宛に提出。 令和6年11/12(火)メ切必着

現在希望しているコース (希望コースに○)	福祉コース ・ <b>就労技術コース</b>		
学校名	○○○	中学校 特別支援学校	担任・ 担当 氏名 ○○○○○
フリガナ	オキナワ イチロウ		性別
生徒氏名	沖縄 一郎		<b>男</b> ・ 女
生年月日	平成 21年 ○○月 ○○日 ※令和7年3月31日時点 ( 15 ) 歳 1. 卒業見込み 2. 過卒 (令和 年3月卒)		
保護者氏名 (生徒との関係)	○○○○○ (続柄 父 )		
在籍学級 (該当するものに○とチェック☑)	1. 一般学級 (□通常 □通級 ) <b>2. 特別支援学級</b> ( <input checked="" type="checkbox"/> 知的 □自閉症・情緒 □肢体 □病弱 □視覚聴覚 □言語障害 ) 3. 特別支援学校 (□知的 □肢体 □視覚 □聴覚 □病弱 □重複 □訪問 )		
療育手帳 (該当するものに チェック☑と○)	<input checked="" type="checkbox"/> 療育 ( A1 ・ A2 ・ <b>B1</b> ・ B2 ) □身体 ( )級 □精神 ( )級		次の判定年月 <b>令和○○年○○月</b>
	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> なし	知的障害を有すると思われる理由を記入してください	
疾患等 (該当するものに チェック☑)	□なし □あり (例:心疾患、てんかん等) 疾患名:		□家庭での医療行為あり 内容:
アレルギー (該当するものに チェック☑)	□なし <input checked="" type="checkbox"/> あり □除去食希望 (原因食物: <b>エビ、カニ</b> )		
健康状態 (学校生活での運動制限や配慮があれば具体的に記入してください)			
基本的な生活習慣 (衣類の着脱、食事、身体の保清、生活に関することを記入してください)			
性格及び対人関係			
現在、希望している学校名をご記入ください			
第1希望	第2希望	第3希望	
○○○学校	○○○学校	○○○学校	