

神奈川県立茅ヶ崎支援学校 肢体不自由教育部門高等部 入学相談用資料

保護者の方へ

- ・この資料は、神奈川県立茅ヶ崎支援学校で入学に向けた教育相談を行う際に活用させていただくものです。
- ・手帳の確認をします。入学相談時には手帳をお持ちください。
- ・各項目については、可能な範囲でご記入ください。
(「学校生活の様子」については、お子様が在籍している学校と相談するなどしてご記入ください。)
- ・原本はご家庭で保管し、コピーを入学相談当日にご提出ください。

プロフィール	フリガナ			生年月日	平成	年	月	日	
	氏名								
	現住所	〒 (転居の予定 有 ・ 無)		電話番号					
	保護者氏名			在籍校	通常の学級 / 特別支援学級 / 特別支援学校				
	障害の状態	疾患名・診断名等(例:ダウン症)							
	手帳	療育手帳	A1	A2	B1	B2	取得 (交付年月日 (次回判定	申請中 年	申請予定 月
身障手帳		種 級			取得 (交付年月日 (次回判定	申請中 年	申請予定 月	無 日)	

身体・健康の状況	<p><発作、医療的ケア、アレルギー等、特に学校に知らせておいた方がよいと思われることをご記入ください></p>
学校への希望	

通 学 方 法	例	自宅 ⇄ □□停留所 ⇄ ◇◇駅 ⇄ △△駅 ⇄ ▽▽停留所 ⇄ ◎◎学校 (◎◎)学校まで 所要時間(○)分
		茅ヶ崎支援学校まで 所要時間 約()分

日 常 生 活 ・ 学 校 生 活 の 様 子	日常生活	※身辺処理、家事、生活習慣等
	社会性	※指示理解、表出、会話、対人関係、集団参加、公共機関の利用等
	学習	※国語(読み書き、ことば) 数学(数量)等
	特性・行動	※性格・特性(行動面等)