

県立中原養護学校高等部（肢体不自由教育部門） 志願相談用資料

※本校作成

保護者の方へ

- ・この資料は、本校中原養護学校で志願相談を行う際に活用させていただくものです。
- ・各項目については、可能な範囲でご記入ください。空欄があっても結構です。
（「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。）

プロフィール	フリガナ			生年月日 年齢	平成 年 月 日 歳		
	氏名	性別 ()					
	現住所	〒		電話番号			
	保護者氏名			在籍校	() 通常の学級 () 特別支援学級		
	障害の状態	疾患名・診断名等（例：脳性まひ・てんかん等）					
	手帳	療育手帳	A1 A2 B1 B2	取得	申請中	申請予定	無
		身障手帳	種 級	取得	申請中	申請予定	無
	家族構成						

来年度入学のことについて

- ・通学について
本校まで () 分 自家用車 (有 ・ 無) スクールバスの希望 (有 ・ 無)
スクールバスに乗る場合の配慮事項
- ・学校への要望

これまでの様子

- ・家庭での様子
- ・中学での様子や出席状況

健康・ 身体	〈健康面〉 ・発作 (有 ・ 無) 有の方は、様子についてご記入ください。
	・服薬 (有 ・ 無) (内容)
	・医療機関 () 病院 () 科 主治医 () () 病院 () 科 主治医 ()
	・最近の入院歴 (有 ・ 無)
	・医療的ケア (有 ・ 無) (内容)
	・食物アレルギー (有 ・ 無) (内容)
	・その他 ※特に学校に知らせておいた方がよいと思われること
	〈身体面〉 ・訓練等
	・その他

日常生活・ 学校生活の 様子	日常生活	※身辺処理 生活習慣等 食事 (普通食・きざみ食・中期食・初期食) 排泄 (自立・部分介助・全介助 日中 () 回位) 衣服の着脱 (自立・部分介助・全介助) 移動 (車いす・歩行など) 他
	社会性	※指示理解 対人関係 集団参加 会話 公共機関の利用等 コミュニケーション
	学習	※国語 (読み書き) 数学 (数量) 等
	特性・ 行動	※性格・特性 (行動面等)