令和7年度 「高等部体験入学」 申込書

ふりがな 生徒氏名	生年月日		
	平成	年	月 日生
保護者氏名	学校名 (学年)	(学年)	
現住所	〒 - TEL - -		
生徒以外の参加者名	生徒との関係 ()		
引率教員氏名			
主たる障害	・知的障害 ・肢体不自由 ・聴覚障害 (○をしてください。)		
診断名	※複数の障害種を併せ有する場合は全てご記入ください。		
療育手帳	有 ・ 無 AI 、 A2 、 BI 、 B2		
身体障害者手帳	有・無 種 級	精神障害者保健福祉手帳	有・無 級
生徒の様子 (できるだけ詳しくお書きください。)			
<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーション (ことば・人との関わり) ・集団での様子 (体験入学当日の作業の活動において配慮が必要と想定されること) ・健康状況 (てんかん発作の有無、出席状況等) ・体験を希望する部門に○をしてください。 			
() 部門 A () 部門 B () 部門 C 記入者名 ()			

※ 申し込みは一人1枚でお願いします。不足する場合は、コピーしてください。