

県立美咲特別支援学校 志願前相談 資料

保護者記入欄					
生徒	氏名 <small>ふりがな</small>			生年月日	平成 年 月 日
	現住所	〒		性別	男・女
保護者	氏名			TEL	
	現住所				
療育手帳	有 (A1 A2 B1 B2) ・ 無		身体障害者手帳	有 () 級 ・ 無	
精神障害者保健福祉手帳	有 ・ 無		小児慢性特定疾病医療受給者証	有 ・ 無	
その他の疾患について(心疾患、てんかん、発達障害など) 有 ・ 無					
運動制限について 有 ・ 無			アレルギーについて 有 ・ 無		
入学後の学びの場 について(9月現在)		1 美咲特別支援学校 本校 を 希望します。 2 美咲特別支援学校 美里高校分教室 を 希望します。			
担当教諭記入欄					
学校名			記載者(担当)名		
在籍学級	市町村立中学校	1 一般学級 2 特別支援学級(知的・情緒・通級・言語 肢体・病弱・弱視・難聴)			
	特別支援学校	1 一般学級 2 重複学級			
出席状況		授業日数	出席日数	欠課数	遅刻数
	1年				
	2年				
	3年(7月末日)				

※この「志願前相談資料」は、本校宛て、郵送でお送りください。

✂切り 9月末日

