令和４年度福岡特別支援学校体験入学　申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 体験希望学部 | 小学部　　・　　中学部　　・　　高等部　　　（○でかこむ） |
| 体験希望日 | ９月２０日（　　）・９月２７日（　　）・どちらでもよい（　　） |
| ふ り が な |  | 性別 | 生 年 月 日 |
| 幼児児童生徒氏名 |  | 男女 | 平成　　　　年　　月　　日 |
| ふりがな保護者氏名 |  | 連絡先(日中でも連絡の取れるところ) |
|  |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 在 籍 校(園)名 |  | 連絡先 |  |
| 担当の先生名 |  |
| 身体の様子 | 主な障がい名 |  |
| 保持ができる姿勢 | ①座位　　②仰・腹・側臥位　　③立位　　④その他 |
| 移動の方法 | ①独歩　　②車いす　　③座位保持椅子　　④その他 |
| お子様の様子 | 学　習　面 |  |
| 運動・動作 |  |
| 発語・理解 |  |
| 遊び・興味 |  |
| その他特に配慮すること |  |
| 医療的ケア | □無□有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**備考**

**１：締切は、８月１９日（金）です。**

**２：個人情報は、体験入学のみで使用させていただき、その後は適切に処分させて頂きます。**

福岡県立福岡特別支援学校　　担当：林　勉

〒811-0119　糟屋郡新宮町緑ケ浜４－１－１

電話：092-963-0031　　FAX：092-963-3271