

学校名												
ふりがな 志願者氏名	生年月日 平成 年 月 日							性 別				
志願者現住所	〒 電話 () -											
在籍学級 (該当を○で囲む)	中学校	通常学級・特別支援学級[知的障害・情緒障害・肢体不自由・その他 ()]										
	特別支援学校	単一障害学級 ・ 重複障害学級										
	外国語(英語)の履修(合科統合として履修の場合を含む)							有	無			
障 害 の 状 況												
手帳の判定と記 載事項について	療育手帳 [有 ・ 無]					身体障害者手帳 [有 ・ 無]						
	等 級	Ⓐ	A	Ⓑ	B	〔 種 級〕 障害名 []						
	○を付ける					〔 種 級〕 障害名 []						
	次回更新	令和 年 月				〔 種 級〕 障害名 []						
	障害名 []					精神障害者保健福祉手帳 [有 ・ 無]						
					〔 級〕 障害名 []							
出欠席日数 (欠席理由) ※令和2年1月末日現在	第1学年	出席 日, 欠席 日 (理由:)										
	第2学年	出席 日, 欠席 日 (理由:)										
	第3学年	出席 日, 欠席 日 (理由:)										
診断名												
健康状態 医療的な配慮事項												
基本的生活習慣												
対人関係												
学習状況												
生徒指導面での 課題												
受検の際の 配慮事項												
令和 年 月 日												
							記入者氏名	Ⓔ				
							立	学校	校長氏名	印		

※ 空欄は作らず、ないときには「なし」・「特記事項なし」と記入してください。