

高等部 出願前教育相談予備調査票

記入年月日 令和 年 月 日

ふりがな 生徒氏名	男 女	ふりがな 保護者氏名 (続柄)	()
			()
生年月日	平成 年 月 日生		
住 所	〒 倉敷市 Tel		
家族構成	例：父、母、きょうだい（妹中1など）、祖父、祖母	在籍校	市立 学校 担任 ()

※当てはまる所に○をつけてください。例： (有) (A) ・ B)

療育手帳	有 (A ・ B) ・ 無 (申請中 申請予定 未申請)	交付年月日 年 月 日
		次回更新日 年 月 日
精神障害者 保健福祉 手帳	有 (1 ・ 2 ・ 3) ・ 無 (申請中 申請予定 未申請)	交付年月日 年 月 日
身体障害者 手帳	有 ・ 無 有の場合：交付年月日 年 月 日	等級：第 種 級 障害名：
受給者証	有 ・ 無 有の場合：利用サービス内容＝	
検査の記録	実施日 年 月 日	検査名 結果 I Q 検査機関

高等部進学のための目的 本人： 保護者：	
将来の希望（一般就労の場合は、可能な限り職種も）	
本人の課題	
興味のあること・好きなこと・得意なこと	
気になること（行動面・健康面）	
●通学方法 自転車 徒歩 公共交通機関 保護者送迎 その他 () ●経路（公共交通機関の場合のみ記入） () ●通学練習について 練習していない 練習中 (回くらい) ひとりでできる 入学までに [できる たぶんできる できるかどうか不安]	
併 願	なし あり (学校名：)
その他	

担任確認印	
-------	--