

# 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	〒 ー 倉敷市 Tel. 086ー		
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 担任名( )

※当てはまる所に○をつけてください。例: ㊟ ( ㊤・B )

療育手帳	有 ( A・B ) ・ 無 ( 申請中 申請予定 未申請 )		交付年月日 平成 年 月 日
			次回更新日 令和 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 平成 年 月 日
身体障害者 手帳	有・無	有の場合: 交付年月日 平成 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 IQ 検査機関

高等部進学 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(自宅から学校までの経路を具体的に)
練習していない 練習中( 回くらい) ひとりできる 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