令和９年度

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校
入学者募集要項

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校

目　　次

１　設置学科・募集定員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

２　求める生徒の姿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

３　募集区域・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１

４　出願・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
(1) 出願資格 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
(2) 出願期間 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
(3) 併願等 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
(4) 出願手続 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１～２
(5) 出願先 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２

５　検査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
(1) 検査期日・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
(2) 検査会場・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
(3) 検査内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
(4) 検査日程・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
(5) 注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

６　合格者発表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

７　合格者集合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

８　選考結果の情報提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

９　入学許可取り消し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

10　その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５

11　追加の選考について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６

12　様式 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７～16
(1) 入学願書及び受検票　（様式１）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７・８
(2) 調査書　　（様式２－１、２－２）・・・・・・・・・・・・・・・・・・９・10・11
(3) 自己申告書 （該当の希望者のみ）（様式３）・・・・・・・・・・・・・・・・・12
(4) 病院等で受診した健康診断書 （過年度卒業者のみ）（様式４）・・・・・・・・・13
(5) 不受検届　（様式５）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
(6) 追加の選考受検申出書 （様式６）・・・・ ・・・・・・・・・・・・・・・・・15
(7) 入学願書請求書 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

１　設置学科・募集定員

普通科　第１学年　４学級　32 人

２　求める生徒の姿

本校は、障害の程度が比較的軽い知的障害者が社会自立できるように、職業教育を中心とした教育を行う特別支援学校である。一人一人の社会自立をめざし、地域社会における今後の発展に寄与することができる「学ぶ力　豊かな心　健やかな体」の調和のとれた生徒を育成することから、次のような生徒の入学を求める。

○　現状に満足することなく、積極的に自ら学ぶ生徒。
○　周りの人たちと好ましい人間関係を構築したり、社会人として必要な規範意識を身に付けようとしたりする豊かな心を高め続ける生徒。
○　働く意欲や学ぶ意欲に必要な体力を付けるために努力し、自分も他人も大切にできる生徒。

３　募集区域

県下全域

４　出願

⑴　出願資格

出願資格は、次に示す要件を全て満たす者とする。

①　令和９年３月に特別支援学校の中学部若しくは中学校若しくは義務教育学校等を卒業する見込みの者又は卒業した者、あるいは学校教育法施行規則第 95 条（中学校卒業者と同等者）に該当する者であること
②　学校教育法施行令第 22 条の３に示す知的障害のある者（療育手帳の所持等により確認を行う）であること
③　受検時及び入学後の保護者(鹿児島県立高等学校学則第 19 条２の第１項参照)の住所が鹿児島県内にあること
④　公共の交通機関等を利用した自力通学が可能であること

⑵　出願期間

令和９年１月４日（月）～　１月 13 日（水）　正午必着

⑶　併願等

①　県内公立高等学校との併願については、認められない。
②　県内特別支援学校高等部との併願については、認められる。ただし、本校の入学者選考の合格者による他の県立特別支援学校高等部の受検については、認められない。

⑷　出願手続

①　入学願書の請求

入学志願者は、在籍校を経て申し込む。申込は、返信用切手を同封して封書で申し込むか、在籍校の職員が本校で直接出願書類を受け取ることもできる。ただし、過年度に卒業した者は、各自、返信用切手を同封して封書で申し込む。予備の願書請求はできない。

また、請求の際に、入学願書請求書（P16 参照）を添えて請求を行う。

同封する返信用切手は、次のとおりとする。

願書請求数	１人分	２～３人分	４～５人分
同封する切手	１８０円	２７０円	３２０円

② 出願書類の提出

	提出書類等	記入上の注意
1	入学願書及び受検票 【様式１】	① 入学願書は切り離さない。 ② 入学願書及び受検票の記入は、志願者欄には志願者本人が、保護者欄には保護者がペン書き（黒）で記入する。 ③ 写真添付欄の「割印」は、鹿児島高等特別支援学校が押印する。 ④ 出身校欄には出身学校名を記入し、卒業見込みまたは卒業に○を付ける。 ⑤ 記入について ・ 受検番号は記入しない。 ・ 数字は算用数字で、文字は楷書で書く。 ・ 名前は、戸籍どおりに正確に書く。 ・ ふりがなは、ひらがなで書く。
2	調査書 【様式２－１・２】	① 志願者の在学校又は出身学校において、令和８年 12 月 31 日現在で記入する。 ② 「調査書の記入について」を参照の上、作成する。
3	知的障害のあることを証明するもの	療育手帳（写真、氏名が記載されているページ及び判定の記録のページ）の写し（出願時に療育手帳を未取得の者については、児童相談所が発行する判定意見書により代替し、その後速やかに療育手帳を取得するものとする。）
4	返信用封筒 ２通	① 「受領通知」及び「受検票」の返信用封筒 ② 「合否通知」の返信用封筒 ①、②ともに定形封筒（長型３号 12 ㎝×23.５㎝）に一通 460 円分の切手（簡易書留料金と郵送料金 50g 以内の場合）を貼り、学校の郵便番号・住所、宛名（在学校長）を明記する。
該当者のみ	自己申告書 【様式３】	中学校３年次で年間の欠席日数が 30 日以上の者で、希望する入学志願者は在学校長を経て提出することができる。志願者及び保護者が記入し、封筒に入れて封をし、封筒の表に在学校名、本人氏名を記入する。
	健康診断書 【様式４】	過年度卒業者は、保健所等で健康診断を受け、提出する。

【様式２－１・２】については、本校ホームページより電子データをダウンロードして書類を作成すること。その際の印刷については、白色コピー用紙を用いること。

③ 受検辞退

諸事情により受検を辞退する場合は、本校へ受検辞退の連絡を行うとともに、「不受検届」【様式５】を速やかに提出すること。

⑸ 出願先

〒892-0861 鹿児島県鹿児島市東坂元三丁目 28－１
鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校長

５　検査

⑴　検査期日

令和９年１月 27 日（水）及び１月 28 日（木）の２日間

⑵　検査会場

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校

⑶　検査内容

○　学力検査（国語、数学）
○　作業能力検査
○　集団活動検査
○　面接（本人面接・保護者面接）

⑷　検査日程

【１月 27 日(水)】

受付	9：00　～　9：40（40 分間）
学力検査(国語)	10：00　～　10：40（40 分間）
休息・手洗い等	10：40　～　11：00（20 分間）
学力検査(数学)	11：00　～　11：40（40 分間）
昼食	11：40　～　12：40（60 分間）
集合・説明等	12：40　～　13：00（20 分間）
作業能力検査	13：00　～　15：40
	（160 分間途中移動・待機含む）
	〈解散〉

【１月 28 日(木)】

受付・更衣	8：50　～　9：30（40 分間）
集合・説明等	9：30　～　9：50（20 分間）
集団活動検査	9：50　～　12：10
	（140 分間途中移動・待機含む）
昼食・更衣	12：10　～　13：10（60 分間）
保護者受付	12：20　～　13：00（40 分間）
集合・説明等	13：10　～　13：30（20 分間）
面接	13：30　～　16：00（１人約 15 分間）
	＜面接終了後解散＞
	（本人面接及び保護者面接合計 15 分程度）

※　日程については、受検者数等やむを得ない事情により変更することがある。

⑸　注意事項

①　準備する物は、以下のとおりとする。

第１日：受検票、上靴、弁当、水筒、筆記用具、ものさし、分度器、コンパス
ハンカチ

第２日：受検票、上靴、弁当、水筒、体育館シューズ、ジャージ上下、ハンカチ

・　筆記用具は、鉛筆（シャープペンシルも可）、消しゴムとする。
鉛筆（シャープペンシル）は、漢字や英語等の文言が印字されていないものを、消しゴムは、カバーをはずしたものを準備する。

・　ティッシュペーパーは会場に持ち込んでもよいが、あらかじめ袋から出しておき、机上に出しておく。ハンカチも同様に机上に出しておく。

・　計算機など、検査上公正を欠くと判断されるものは、持ち込むことはできない。

・　携帯電話、スマートフォン等の電子機器類は、検査会場に入る前に必ず電源を切ってかばんに入れ、検査日程が終了し解散するまで使用しない。

・　腕時計は、持ち込むことができるが、アラームや時報が鳴らないようにしておく。ただし、ウェアラブル端末は、持ち込むことはできない。

・　保護者も、上履きを必ず持参すること。

②　受検者は、必ず受検票を携行する。受検票を紛失したり忘れたりしたときは、本校職員に申し出て指示を受ける。

③　遅刻した者は、本校職員に届け出て指示を受ける。ただし、受検時間の延長や変更は認めない。場合によっては、受検できないことがある。

④　忘れ物（上靴、体育館シューズ、ハンカチ、ジャージ、保護者用スリッパ等）の貸し出しはしない。なお、忘れ物があった場合、受検できない検査がある。

⑤　感染症等対策として、別室受検の対応も行うが、事前に出身中学校等を通して申し出る。

⑥　検査中、体調に変化があった場合は、速やかに近くの職員に申し出る。その場合、特別な対応をする場合がある。

⑦　検査中に保護者等が本校で待機する場合は、別紙控室利用申請書（出願書と同封）を出願時に提出することで保護者等控室を使用することができる。

⑧　第２日の面接には、保護者面接もあるが、入室できる保護者は一人とする。

⑨　昼食は、指定された席でとる。第１日、第２日ともに、保護者と一緒に昼食をとることはできない。

６　合格者発表

⑴　日時

令和９年２月５日（金）　　午前 11 時以降

⑵　場所等

鹿児島高等特別支援学校校舎玄関に、受検番号のみ掲示する。
鹿児島高等特別支援学校ホームページに、受検番号のみ掲載する。

7　合格者集合

合格者及び保護者は必ず出席する。（上靴は生徒・保護者ともに必ず各自で準備すること）

⑴　日時

令和９年２月 12 日（金）　　午前９時から午後０時 30 分

⑵　場所

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校

⑶　内容

入学に関する説明（入学手続きに関する説明・書類の配布等）及び制服等の採寸、注文、購入

8　選考結果の情報提供

鹿児島県個人情報保護条例第 23 条の規定に基づき、開示請求等の特例による開示（以下、簡易開示という）を申し出ることができる。簡易開示については、以下のとおりとする。

⑴　開示内容及び方法

学力検査の得点とし、口頭により伝達する。

⑵　申出方法

受検者本人に限って認める。その際、受検票を準備すること。

⑶　期間及び時間

令和９年２月９日(火)～３月12日(金)　土曜日、日曜日及び祝日を除く。
午前８時30分から午後３時30分まで。

⑷　場所

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校

⑸　その他

電話等での問合せは、本人であることの確認ができないため応じない。

9　入学許可取り消し

入学願書等の提出物の記載内容に虚偽の事実があった場合や、本校の「求める生徒の姿」の内容に著しく反するような問題行動等を起こした場合は、合格発表後であっても、合格の取り消しを行うことがある。

10　その他

- 入学者選考手数料は不要とする。
- 出願手続きが完了した者については、入学願書関係書類の受領通知及び受検票を出身中学校長宛てに送付する。
- 不明な点については、直接本校に問い合わせること。

【問合せ先】
鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校
TEL　099-248-3670　099-248-3293
FAX　099-248-3671

11　追加の選考について

⑴　方針

入学者選考を本人に帰責されないやむを得ない身体・健康上の理由（新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染、月経随伴症状等の体調不良等）により受検できなかった入学志願者に対して再度受検機会を設ける。

⑵　受検資格等

①　受検資格

追加の選考を受けられる者は、入学者選考に出願し、かつ、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染、月経随伴症状等の体調不良等により受検できなかった者とする。

②　受検資格確認方法

出身中学校等の校長は、本人等の申出により、受検資格を確認するものとする。

⑶　本校への受検の申出

①　期間

令和９年１月 22 日（金）～１月 28 日（木）午前 10 時まで

受付時間は、締め切り日を除き、平日の午前８時 30 分から午後４時 30 分までとする。

②　手続き等

ア　追加の選考を受検する入学志願者からの申出を受けた出身中学校等の校長は、その旨を⑶①の期間内に本校校長に申し出るものとする。

イ　アの申出の後、追加の選考を受検する入学志願者は、出身中学校等校長を通じて、必要な書類を本校校長に提出するものとする。

③　提出書類

追加の選考受検申出書【様式６】

⑷　検査

①　検査期日

令和９年２月３日（水）　午前９時受付

②　検査会場

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校

③　検査内容

○　学力検査（国語、数学）
○　作業能力検査
○　集団活動検査
○　面接（本人面接・保護者面接）

⑸　合格者発表

令和９年２月５日（金）　午前 11 時以降

【様式１】

受検番号
※

【写真添付欄】
・縦４㎝・横３㎝
・３か月以内撮影のカラー写真
・正面向き、無帽上半身
・写真裏面に在籍・出身学校名、氏名記入
・割印は高特支が行う

令和　　年　　月　　日

鹿児島県鹿児島高等特別支援学校長　殿

志願者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

入　学　願　書

貴校高等部普通科第１学年に入学を志願いたします。

志願者	ふりがな		生年月日
	氏　名		平成　　年　　月　　日
	現住所	〒 電話番号（　　）　－	
	出身校	学校　第　　学年（卒業見込・卒業）	
保護者	ふりがな		
	氏　名		
	現住所	〒 電話番号（　　）　－	

切り離さないこと

令和９年度
鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校

受　検　票

受検番号	※
ふりがな 氏名	
出身校	学校

【写真添付欄】
・縦４㎝・横３㎝
・３か月以内撮影のカラー写真
・正面向き、無帽上半身
・写真裏面に在籍・出身学校名、氏名記入
・割印は高特支が行う

割印

【入学者選考の日程】

＜１月 27 日（水）＞

受付	9:00～ 9:40
学力検査（国語）	10:00～10:40
休息・手洗い等	10:40～11:00
学力検査（数学）	11:00～11:40
昼食	11:40～12:40
集合・説明等	12:40～13:00
作業能力検査	13:00～15:40

＜１月 28 日（木）＞

受付・更衣	8:50～ 9:30
集合・説明等	9:30～ 9:50
集団活動検査	9:50～12:10
昼食・更衣	12:10～13:10
保護者受付	12:20～13:00
集合・説明等	13:10～13:30
面接（約 15 分間）	13:30～16:00

【注意事項】

１　準備する物は以下のとおりとする。
第１日：受検票、上靴、弁当、水筒、筆記用具、ものさし、分度器、コンパス、ハンカチ
第２日：受検票、上靴、弁当、水筒、体育館シューズ、ジャージ上下、ハンカチ

２　第１日の学力検査場に携行する筆記用具は、鉛筆(シャープペンシルも可)、消しゴム、ものさし、分度器、コンパスとする。

３　携帯電話等を、検査場へ持ち込まない。
※　検査上、公正を欠くと判断されるものは使用を認めない。

４　駐車場への来場可能時間は、両日とも８:20以降とする。

【選考結果の情報提供】

１　期日　令和９年２月９日～３月 12 日
（土曜日、日曜日及び祝日を除く）

２　時間　午前８時 30 分から午後３時 30 分

３　場所　鹿児島高等特別支援学校

４　準備する物
受検票

【入学願書及び受検票の記入上の注意】

１　入学願書は切り離さない。

２　入学願書及び受検票の記入は、志願者欄には志願者本人が、保護者欄には保護者がペン書き（黒）で記入する。

３　写真貼付欄の「割印」は、鹿児島高等特別支援学校が押印する。

４　在籍校欄には出身学校名を記入し、卒業見込みまたは卒業に○を付ける。

５　記入について
(1)　※受検番号は記入しない。
(2)　数字は算用数字で、文字は楷書ではっきり書く。
(3)　名前は、戸籍どおりに正確に書く。
(4)　ふりがなは、ひらがなで書く。

調査書等の記入について

様式２については、本校ホームページより様式をダウンロードして作成すること。記入については手書きでもよい。印刷は、白色コピー用紙を使用すること。

１　入学願書【様式１】の日付は、令和８年 12 月 31 日以降で記入する。

２　様式２－１、２－２の内容は、志願者の在学校又は出身学校において、令和８年 12 月 31 日現在で記入する。そのため、校長の証明年月日が、それ以降になるようにする。また、様式２－２には、公印を押印する。

過年度卒業生については、卒業年月日以前の内容で記入するため、令和８年 12 月 31 日以前の証明年月日になっても構わない。

３　様式３は、中学校３年次に年間の欠席日数が 30 日以上の者で、希望する入学志願者において、在学校長を経て提出することができる。志願者及び保護者が記入し、封筒に入れて封をし、封筒の表に在学校名、本人氏名を記入する。

４　様式４は、過年度卒業者が保健所等での受診の際に使用する。

※　本調査書等は、安全で生徒一人一人の実態に即した教育活動を準備するためのものです。生徒の障害の状況等の把握や入学後の学級編制、教育課程（学習活動）の編成のために情報を得るものですので、できるだけ正確に記入してください。

もし、記入しづらい項目があれば、入学者選考の際に直接お聞きしますので、空欄のままでもかまいません。

【様式２－１　学校記入】

受検番号
※

令和９年度　調 査 書

※　令和８年12月31日現在で記入する。

志願者	ふりがな		性別	生　年　月　日
	氏　　名			平成　　年　　月　　日
	現 住 所	〒　　－ （電話）　　－　　－		
	在学又は出身学校	令和　　年　　月 学校中学部　　卒業見込・卒業 中学校・義務教育学校 （通常・特別支援〔知的・自閉情緒・その他〕）学級		
	過年度卒業者の進路状況			
保護者	氏　　名			
	現 住 所	〒　　－ （電話）　　－　　－		
療育手帳の取得		（　Ａ１　・　Ａ２　・　Ｂ１　・　Ｂ２　）　・　申請中　・　無 ※　申請中の状況（　　）		

知能検査等	①　知能・発達検査		②　①以外の知能・発達検査	
	検 査 年 月 日		検 査 年 月 日	
	実 施 機 関 名		実 施 機 関 名	
	検 査 の 名 称		検 査 の 名 称	
	検　査　結　果		検　査　結　果	

健康診断記録				
	健康診断年月日	令和　　年　　月　　日		
	身長・体重	身長　　cm	体重　　kg	
	視　　力	右　（　　）	左　（　　）	
	眼の疾病及び異常			
	聴　　力	右	左	
	耳鼻咽頭疾患		心　　臓 疾病及び異常、心電図等	
	皮膚疾患			
	結　　核	疾病及び異常		
	尿	蛋白第1次（　　）　糖第1次（　　）　その他の検査（　　）		
	疾病及び服薬等日常生活で配慮を要する事項			
	歯・口腔	処置歯数（　　）未処置歯数（　　） 他の口腔疾患　（　　）		

受検番号
※

【様式２－２　学校記入】　　〔　　〕学校　氏名〔　　〕

項　　目		学校生活の中で最もよく見られる様子について詳しく記入する。
授業中の様子	指示理解	
	授業態度 集中力等	
	準 備 物 提 出 物	
学校生活全般の様子	日常生活	
	対人 ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ	
	集団活動 への参加	
	情 緒 面	
	部活動 受賞歴等	
	そ の 他	

出欠の記録 （令和8.12.31現在）	学 年	欠席	遅刻	早退	主な欠席、遅刻、早退の理由
	1				
	2				
	3				
	特 記 （保健室等の利用について）				

記載者	職　　氏名

この調査書は、事実に相違ないことを証明する。

令和　　年　　月　　日

学校長　氏名　　印

【様式３】

自　己　申　告　書

令和　　年　　月　　日

鹿児島高等特別支援学校長　殿

学　校　名

志願者氏名　　印

保護者氏名　　印

貴校への志願に当たり、下記のとおり申告します。

記

志願者記入欄

保護者記入欄

（注１）　この申告書は、封筒の表に学校名、氏名を記入の上、封をし、出身中学校（特別支援学校）へ提出すること。

（注２）　「志願者氏名　　印」、「保護者氏名　　印」については、氏名を自筆で記入したときは、押印を省略することができる。

【様式４　過年度卒業者用】

健　康　診　断　書

ふりがな 氏　名		性別		生年月日	平成　　年　　月　　日
身　長	cm				
体　重	kg				
視　力	右　　（　　）	左　　（　　）			
聴　力	右	左			
胸部 レントゲン	直接撮影　・　間接撮影　　所　見（　異常なし　・　要管理　）				
心　　臓 （疾病及び異常）					
尿	蛋白（　　）　糖（　　）　その他（　　）				
疾病及び服薬等日常生活で配慮を要する事項					

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和　　年　　月　　日

所在地

機関名

医　師　　印

【様式５】

不　受　検　届

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校長　殿

受検番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学 校 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本人氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記理由により入学者選考受検を辞退しますので、お届けします。

記

（理由）

※記入例：第一志望であった○○○学校に進学するため、貴校の入学者選考を辞退します。

上記のとおり届がありましたので、よろしくお取り計らいください。

令和　　年　　月　　日

学　校　名

校 長 氏 名

（注）　「校長氏名」欄については、自署の場合は押印の必要はありませんが、自署以外の場合は、押印が必要です。

【様式６】

追加の選考受検申出書

令和　　年　　月　　日

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校長　殿

受 検 番 号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学　校　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本 人 氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、貴校の入学者選考を下記の理由により受検できなかったので、追加の選考の受検を申し出ます。

記

（理由）

※記入例：私は、貴校の入学者選考を新型コロナウイルス感染症等の感染（または月経随伴症状等の体調不良）により受検できなかったので、追加の選考の受検を申し出ます。

月　　日　　診断　　医療機関名等（　　）

上記のとおり申出があったので提出します。

令和　　年　　月　　日

学 校 名

校長氏名

（注）　「校長氏名」欄については、自署の場合は押印の必要はありませんが、自署以外の場合は、押印が必要です。また、月経随伴症状等の体調不良の場合は、医療機関の記入は不要です。

入学願書請求書

<table>
<tr><td>学校名</td><td colspan="4">学校</td></tr>
<tr><td>請求者
(連絡先:電話番号)</td><td colspan="4">(連絡先:電話番号)　　—　　—</td></tr>
<tr><td>請求日時</td><td colspan="4">令和8年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>請求方法</td><td colspan="4">直接　・　郵送</td></tr>
<tr><td rowspan="2">「入学願書」
希望部数</td><td colspan="4">部</td></tr>
<tr><td colspan="4">本校以外に受検する学校についてお答えください。
<table>
<tr><th>対象生徒</th><th>性別</th><th colspan="2">受検する学校</th></tr>
<tr><td rowspan="4">記入例
Eさん</td><td rowspan="4">(男)・女</td><td>第１希望</td><td>鹿児島高等特別支援学校</td></tr>
<tr><td>第２希望</td><td>私立高校（ ○○ 高校）</td></tr>
<tr><td>第３希望</td><td>私立高校（ △△ 高校）</td></tr>
<tr><td>第４希望</td><td>□□特別支援学校</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Aさん</td><td rowspan="4">男・女</td><td>第１希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第２希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第３希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第４希望</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Bさん</td><td rowspan="4">男・女</td><td>第１希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第２希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第３希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第４希望</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Cさん</td><td rowspan="4">男・女</td><td>第１希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第２希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第３希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第４希望</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Dさん</td><td rowspan="4">男・女</td><td>第１希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第２希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第３希望</td><td></td></tr>
<tr><td>第４希望</td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>※郵送用切手</td><td colspan="4">円
１部:180 円、2～3 部:270 円、4～5 部:320 円</td></tr>
</table>

・　入学願書の請求は、在籍校を経て直接または郵送で申し込んでください。

・　過年度に卒業した者は、各自で請求してください。

※　は、郵送希望のみ記入してください。

※　この様式は本校ホームページよりダウンロードが可能です。

連絡先　鹿児島高等特別支援学校
担 当　　山口
TEL 099-248-3670
FAX 099-248-3671

【　別紙　】

控室利用申請書

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校長　殿

学 校 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受検生氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受検日に保護者等控室の利用を希望します。

（1）　利用日に〇を付けてください。

	1月 27 日（水）
	1月 28 日（木）

（2）　利用者氏名

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（保護者・学校職員）

※どちらかに〇を付けてください。

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（保護者・学校職員）

※　季節柄、当日は厳しい寒さが予想されます。暖房器具の用意はありますが、各自で十分な防寒対策をお願いいたします。