県立加治木特別支援学校　令和５年度　学校説明会（高等部）参加申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 性別 | 生　年　月　日 |
| 生徒氏名 |  | | 男・女 | 平成　　　年　 　月　　 日  （　 歳) |
| 生徒の所属  学年等 | ・（　　　　　　　　）中学校　（　　） 年　【 通常学級 ・ 特別支援学級 】  ・鹿児島県立加治木特別支援学校　中学部（　　）年  ・（　　　　　　　　）高等学校（　　　　　　）科（　　）年  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 主障害，病名等 |  | | | |
| 保護者氏名 |  | TEL(　　　 )-(　　　　)-(　　　 　） | | |
| 現　住　所 | 〒( - ) | | | |
| 参　加　者 | （　　　　）人　〈　生徒　　保護者　　他　〉 | | | |

※　学校関係者が同伴される場合は，こちらに御記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 関係者  氏　名 |  | 所属名 |  |

※　教育相談，施設参観を希望する場合，○で囲んでください。

|  |
| --- |
| （　　　）教育相談　　　（　　　）施設参観 |
| ＊　教育相談の内容（希望者のみ） |

※　南九州病院との関わりについて御記入ください。

記入例：主治医〔○○Ｄｒ〕，内容〔訓練週○回，ＰＴ・ＯＴ・ＳＴ・・・など〕

|  |  |
| --- | --- |
| 南九州病院との関わり | 主治医〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕  内容〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |

※　参加申込書に必要事項をご記入のうえ，７月３１日（月）までに，**直接または郵送でお申し込みください**。

※　今回知り得た個人情報につきましては，当該目的以外では使用しません。