

串木野養護学校 小学部見学 申込書

送信票不要

記入者（ 保護者 担任等 ） ←○印を付けてください

(ふりがな)			平成	年	月	日生
幼児・児童氏名		性別			()	歳
(ふりがな)			お子様との関係			
保護者氏名						
現住所	〒 (-)		連絡先TEL () -			
所属	・在宅（どこにも通っていない） ・() 保育所・幼稚園・その他 () ・() 学校 () 年 通常の学級 特別支援学級 (知 自・情 肢体) 通級指導教室					
所属先（園や学校）の連絡先 TEL () 担当 ()						
手帳の有無	療育手帳 有 (B2 B1 A2 A1) ・無			診断名		
	身体障害者手帳 有 (種 級) ・無					
当日の同伴者	氏 名					お子様との関係
体力	1 30～50分程度連続して学習できる。		2 休みながらできる。		3 生活の管理を必要とする。	
自力移動	1 一人で歩ける。	2 大人と手をつなげば歩ける。	3 ずりばい移動ができる。	4 補装具を使用しても困難である。		
車いす等の使用	1 車いすやバギーを使用している。		2 車いすやバギーを使用していない。			
多動傾向	1 落ち着いて学習等に参加できる。		2 多動傾向がある。			
自傷他傷行為	1 自傷他傷行為がある。（内容： ）					
てんかん発作	1 てんかん発作がある。（ 一日 回くらい 大発作・小発作 ）					
医療的ケア	1 医療的ケアが必要である。（内容： ）					
※質問等ありましたらお書きください。						

※当日は、幼児・児童の学習参加・預かりはありません。一緒に参加する場合は、子供さんへの対応は保護者でお願いします。

申込み・問い合わせ先

〒896-0056 いちき串木野市八房1041
 鹿児島県立串木野養護学校（小学部主事：福田 係：東）
 TEL 0996-32-4105
 FAX 0996-32-4106

|