

令和元年度 県立牧之原養護学校
高等部体験会申込書 兼 FAX送信票

《申込書の記載内容は、体験会以外では使用しません》

ふりがな 参加生徒氏名		性 別		平成 年 月 日生 () 歳
ふりがな 保護者氏名		連絡先電話番号 () —		
現 住 所	郵便番号 (—) 住所			
所 属	() 学校 () 年			
中学校の場合	通常の学級 ・ 特別支援学級 (知的・情緒・肢体) ・ 通級指導教室			
保護者等の参加 氏 名	() 人 (生徒との関係) (生徒との関係)			
当日参加される 関係者	氏 名 ()	所 属 ()	氏 名 ()	所 属 ()
氏 名・所属	氏 名 ()	所 属 ()	氏 名 ()	所 属 ()

☆ 作業学習を体験する際の参考とします。記入あるいは該当する項目の番号を○で囲んでください。

生 徒 の 様 子	主たる障害名	() 肢体不自由 () 知的障害 () 病弱・虚弱 () 情緒障害 () 視覚障害 () 聴覚障害 () その他 ()
	発作の有無	1 無 2 有 (状態)
	手帳の有無	1 無 2 有 療育手帳 () 身障者手帳 ()
	身辺処理 (排泄)	1 一人で処理 2 一部援助と見守りが必要 3 全介助
	適応力	1 新しい場でも集団に入れる 2 慣れるのに時間がかかるが集団に入ることができる 3 支援者がいないと集団に入れない
	指示理解	1 指示を聞いて実行できる 2 的確ではないが実行しようとする 3 指示を実行するための支援者が必要
	コミュニケーション 感 覚	1 言葉で意思を伝える 2 身振りやサインで伝える 3 意思を伝えるのは難しい 1 聴覚過敏がある 2 視覚過敏がある 3 接触過敏がある 4 過敏ではない
	四肢の状態	1 歩行、作業等の基本的な動作に支障はない 2 歩行、作業等の基本的な作業に支援や補装具が必要 3 補装具や支援があっても、作業は困難
	自閉症等	1 自閉症等ではない 2 自閉症であり、一部に配慮が必要 3 自閉症等であり特別な配慮が常に必要
		好きなこと、得意なこと、興味・関心のある事物
	その他特記事項 (当日使用する補装具等、日頃の行動で気になっていること、姿勢、疾病等への配慮等)	

☆ 教育相談を希望しますか。(どちらかに○を付けてください。)

- 1 希望する 2 希望しない

(希望者が多い場合、時間の都合で後日、改めて教育相談実施のお願いをすることがあります。)

☆ どのようなことを相談したいですか？ 御記入ください。