

令和2年度 鹿児島県立中種子養護学校「学校見学会・体験学習会」参加申込書

お子さんの氏名	ふりがな	性別		平成 年 月 日生 (歳)
保護者氏名	ふりがな	電話	() -	
現住所	(〒 -)			
保育・教育状況	・在宅 (どこにも通っていない) ・() 保育園 (所) ・幼稚園 ・その他 () ・() 学校 () 年 (通常学級・特別支援学級)			
所有手帳	身体障害者手帳 (有 無) (種 級)	療育手帳 (有 無) (A 1 A 2 B 1 B 2)		
同伴者 (保護者を含む全員 を書いてください)	氏 名	お子さんとの関係	所属	

※ どの会場、学部での参加を希望されますか？該当する学部と参加形態を○で囲んでください。

1. [参加会場]	中種子養護学校(種子島) ・ 屋久島支援教室 (屋久島高校内)
	※ 屋久島在住の方は、中種子養護、屋久島支援教室どちらも参加することができます。
2. [参加を希望する学部] (1で中種子養護学校と回答した方)	小学部 ・ 中学部 ・ 高等部
3. [参加形態]	体験入学 (在校生と一緒に学習に参加する。) ・ 授業参観のみ
	※ 屋久島支援教室の場合、小学生以下は、授業参観のみとなります。

※ 体験入学のときの参考にしますので、お子さんの様子や気を付けてほしいことなどについてお書きください。

お子さんの様子	[記入例] 健康：てんかん発作あり，アレルギーあり 安全：高いところが好き，転びやすい 情緒：人がたくさんいる所が苦手 排せつ：トイレ介助が必要 移動：車いすの使用，大人が手をつなげば歩ける その他：簡単な指示がわかる，要求は手を引いて伝えるなど	
---------	---	--

※ 教育相談を希望されますか？該当するところを○で囲んでください。

給食指導時間の参観	希望する ・ 希望しない (○で囲んでください)
教 育 相 談	希望する ・ 希望しない (○で囲んでください)
※ 教育相談を希望される場合は、相談したいことや知りたいことについてお書きください。	

※ 本申込書の記載事項につきましては、個人情報として取り扱いますので、体験学習以外を目的として使用することはありません。

- 申込先住所 〒891-3604 鹿児島県熊毛郡中種子町野間6584番地4
電話 (0997) 27-2818 FAX (0997) 27-0167
- 申込締切日 令和2年8月28日(金) ※ 郵送またはFAXにてお申し込みください。