

平成30年度 南風原高等支援学校 体験入学・志願前相談申込書

体験希望日 (希望する順番を記入して下さい)	9/19 (水)	9/20 (木)	9/21(金)
学校名	TEL FAX		
在学学級 (該当する番号に○)	1. 一般学級    2. 特別支援学級	1. 卒業見込み	2. 卒業 (    年度)
担任氏名	連絡責任者名 (                    )		
フリガナ			性別
生徒氏名			男 ・ 女
生年月日	平成        年        月        日        (        ) 歳		
保護者氏名			
疾病等			
療育手帳	手帳がある場合は該当するものに○ (    A1    A2    B1    B2    ) ・申請中・なし		
備考			

※療育手帳「申請中」または「なし」の場合は、軽度知的障がいと有すると思われる理由を備考欄に記入して下さい。

①健康状態（基礎疾患名、現在治療中、通院中の病気）、配慮が必要な点、運動制限等がありましたら具体的に記入して下さい。

②その他 質問等

※申込み〆切り 平成30年8月10日(金)必着 郵送又は直接持参 をお願いします。