



## 個人調査書

(保護者記入用)

ふりがな					写 真 縦4cm × 横3cm	
生徒氏名						
生年月日	平成	年	月	日生		性別
ふりがな					続柄	
保護者氏名						印
現住所					TEL ( )	
緊急連絡先					TEL ( )	
<p>※ 記入上の注意</p> <p>1 記入は、保護者の方が行ってください。</p> <p>2 この調査書は、入学後の指導資料にすることを目的としますので、できるだけ正確に、詳細に記入してください。</p> <p>3 調査書の記入内容は、選考の可否とは関係ありません。</p>						

千葉県立野田特別支援学校

# I 教育・医療相談歴

## 1 教育歴について

### 【施設・保育園・幼稚園】

平成	年	月	～	平成	年	月	まで	
平成	年	月	～	平成	年	月	まで	

### 【小学校】

平成	年	月	～	平成	年	月	まで	小学校
平成	年	月	～	平成	年	月	まで	小学校
平成	年	月	～	平成	年	月	まで	小学校

### 【中学校】

平成	年	月	～	平成	年	月	まで	中学校
平成	年	月	～	平成	年	月	まで	中学校
平成	年	月	～	平成	年	月	まで	中学校

## 2 相談歴について

お子さんが何歳ぐらいの時、障害に気づかれましたか。どのようなことから気づかれましたか。

.....

.....

.....

## 3 今までに検査や相談を受けた病院や研究所等があれば、その場所と相談の内容や結果を記入してください。

時 期	場 所	相談の内容や結果

4 障害者手帳および、受給者証を取得していますか。

手帳の種類	程度	手帳番号	発行年月日	発行機関
療育手帳				
身体障害者手帳				
支援費受給者証	<input type="checkbox"/> 居宅介護(ホームヘルプサービス) <input type="checkbox"/> 短期入所(ショートステイ) ※ お持ちのものに○			使用期間 年 月まで

## II 健康について

発作	てんかん発作 有 ・ 無 (どちらかに○)	発作時の状況	どんな時に起こりやすいですか。
その他の疾病		主治医	病院・医院 Tel ( ) 主治医:
アレルギー等	原因: 発作の様子:	服薬	有 ・ 無 1日の回数:
血液型	A ・ B ・ AB ・ O	体温	平常体温 ・ 度

その他、健康面で心配していることや配慮してほしいこと等があれば記入してください。

.....

.....

## III 入学にあたって

1 入学した場合、本校高等部の教育にどんな期待をしますか。

.....

.....

2 家庭での指導やしつけで、心掛けていること、力をいれていることはどんなことですか。

.....

.....

.....

3 高等部を卒業後、どのような進路をお考えですか。

.....

## IV 通学の方法

1 自力通学をするものと仮定した、通学の順路および所要時間(乗り換えに要する時間等を含む)

[例]

自 宅	徒歩	梅 郷 駅	東武線	愛 宕 駅	徒歩	学 校
—————		—————		—————		
	15分		10分		30分	

計 65 分 (乗り換えに要する時間等10分を含む)

2 下の枠内に記入してください。

自 宅		学 校
計      分 (乗り換えに要する時間等      分を含む)		

3 そのほか

スクールバス利用をお考えの方は、御相談ください。座席に限りがあるため、義務教育(小学部、中学部)の児童、生徒が優先になります。

※スクールバスを希望する理由をお書きください。

.....

.....

.....

.....