

(様式 1)

中丹支援学校 体験学習申込書

保護者用

ふりがな 氏 名					
住 所					
現在の在籍園・所		年 齢		都 合 が つかない日	

障害・発達の様子

主な障害 (例：知的障害など)		その他の 障 害	
てんかん発作		あり なし	服 薬 あり（薬剤名） なし
身体 の 健康 (含アレルギー等)			
言葉や数の理解 手指の操作 等			
対人関係 (コミュニケーション)			
身 辺 自 立	移 動		
	更 衣		
	排 尿 便		
	食 事		
身 辺 自 立 指 導 及 び 生活 上 の 特 記 事 項			
就学に関する 保護者の考え			