

(様式1)

中丹支援学校 体験学習申込書

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：知的障害等)		その他の 障 害 (LD 、 ADHD 等)	
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			