

特別支援学校聖母の家学園 体験入学調査書

体験入学 希望日	第1 希望	月	日	第2 希望	月	日	第3 希望	月	日	
氏名		性別		在学学校・出身校名・学年・生年月日						
フリガナ		男・女		( )学年						
				平成 年 月 日生						
住所 〒( )										
☎										
保護者氏名					緊急連絡先( )					
主な障がい名										
療育手帳					無 ・ 有 (判定 )					
健康状態及び障がいの 状態についての留意点					血液型					
					服薬 有・無					
					発作 有・無					
					発作の状態					
生活と 発達の 状況	排泄		自立 要介助( )							
	食事									
	着脱		自立 要介助( )							
	対人関係									
	対物関係									
	移動の力									
	言語 数量	理解								
		表現								
		読み								
		書き								
		弁別								
		数計算								
	図形									
本校に希望すること										
高等部卒業後の進路について										
備考										