**（様式１）**

文　　書　　番　　号

 令和　　年　　月　　日

秋田県教育委員会教育長　宛て

 　（市町村）教育委員会教育長　　印

審査依頼書について（依頼）

　秋田県障害児就学審議会運営要領第５条の規定により、次の児童生徒の審査について、必要書類を添えて依頼します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ児童生徒氏名 | 生年月日 | 年齢 | 保護者氏名 |
|  |  |  |  |
| 依　頼　の　要　旨（審査の理由） |
|  |

 （注）個人調査書（様式１９－１～１９－３）を添付すること。

**（様式２－１）**

※就学（小１）用 文書番号

 令和　　年　　月　　日

　秋田県教育委員会教育長　宛て

 　（市町村）教育委員会教育長　　印

障害のある児童生徒について（通知）

　学校教育法施行令第１１条の規定により、次のとおり通知するとともに、学齢簿の謄本を送付します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |  | 性別 |  |
| 平成　　年　　月　　日生 | 年齢 | 提出日現在 　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 | 父、母、施設長等 |
| 保 護 者 住 所 | （〒　　－　　　）※学齢簿と同じように「○○町○番地○号」と省略せずに記載すること |
| 障 害 の 状 況 | ※医師等の診断書がある場合は、「診断名」等を記載すること※療育手帳の写しのみを添付する場合は、「知的障害」と記載すること |
|  教育委員会の所　　　　　見 | ※市町村教育委員会としての所見を記入する。※記載例　○○であることから、　・知的障害に対応する特別支援学校への就学が望ましい。　・肢体不自由に対応する特別支援学校への就学が望ましい。　・聴覚障害に対応する特別支援学校への就学が望ましい。※学校指定は県教育委員会が行うので学校名は記載しないこと。 |

（注１）　所見欄には、市町村教育委員会としての判断を必ず記入すること。

（注２） 学齢簿謄本（原本証明印付）のほか、個人調査書（１９－１～３）、診断書又は障害者手帳の写しを添付すること。

**（様式２－２）**

※就学（中１）・転学用 文　　 書　　 番　　号

 令和　　年　　月　　日

秋田県教育委員会教育長　宛て

 　（市町村）教育委員会教育長　　印

障害のある児童生徒について（通知）

　学校教育法施行令第１１条の２（第１２条）の規定により、次のとおり通知するとともに、学齢簿の謄本を送付します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |  | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 | 提出日現在 　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 | 父､母､施設長等 |
| 保 護 者 住 所 | （〒　　－　　　）※学齢簿と同じように「○○町○番地○号」と省略せずに記載すること |
| 在 籍 し た学 校 ・ 学 年 | 　　　　　　　立 学校 第 　学年 |
| 最 終 在 籍年 月 日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 障 害 の 状 況 | ※医師等の診断書がある場合は、「診断名」等を記載すること※療育手帳の写しのみを添付する場合は、「知的障害」と記載すること |
| 教育委員会の所　　　　　見 | ※市町村教育委員会としての所見を記入する。※記載例　○○であることから、　・知的障害に対応する特別支援学校への就学が望ましい。　・肢体不自由に対応する特別支援学校への就学が望ましい。　・聴覚障害に対応する特別支援学校への就学が望ましい。※学校指定は県教育委員会が行うので学校名は記載しないこと。 |

（注１）　所見欄には、市町村教育委員会としての判断を必ず記入すること。

（注２） 学齢簿謄本（原本証明印付）のほか、個人調査書（１９－１～３）、診断書又は障害者手帳の写しを添付すること。

（注３）　中１への新就学は「第１１条の２」、転学は「第１２条」と記載すること。

**（様式３－１）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（市町村）教育委員会教育長　様

 　　　秋田県教育委員会教育長　　印

障害のある児童生徒の就学について（通知）

　令和　　年　　月　　日付け、　　　第　　　　 号で通知のあった者の就学する学校及び就学期日を学校教育法施行令第１５条の規定により次のとおり通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 指 定 学 校 名 |  |
| 期　　　　　日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　　日 |
| 備　　　　　考 |  |

**（様式３－２）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（市町村）教育委員会教育長　様

 　　　秋田県教育委員会教育長　　印

障害のある児童生徒の転学について（通知）

　令和　　年　　月　　日付け、　　　第　　　　 号で通知のあった者の転学する学校及び転学期日を学校教育法施行令第１５条の規定により次のとおり通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 指 定 学 校 名 |  |
| 期　　　　　日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　　日 |
| 備　　　　　考 |    　 学校　第　学年在籍(令和　年　月　日) |

（注）転籍の場合は、「転学」を「転籍」に変えること。

**（様式４－１）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（保　　護　　者）　様

 　　　秋田県教育委員会教育長　　印

就　学　通　知　書

　次の児童生徒の就学する学校は、以下のとおりにいたしますので、学校教育法施行令第１４条の規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 続柄 | 　 子、委託児等 |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　）  |
| 指 定 学 校 名 |  |
| 期　　　　　日 | 令和　　　年　　４月　　１日  入学式の詳細については学校から通知します。 |

 　・この通知書は大切に保管してください。

**（様式４－２）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（保　　護　　者）　様

 　　　秋田県教育委員会教育長　　印

転　学　通　知　書

　　次の児童生徒の転学する学校は、次のとおりにいたしますので、学校教育法施行令　　第１４条の規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |    | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 続柄 | 子、委託児等 |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　）   |
| 指 定 学 校 名 |  |
| 期　　　　　日 | 令和　　　年　　　月　　　　日 |

 　・この通知書は大切に保管してください。

**（様式５－１）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（特別支援学校）長　宛て

 　　　　　秋田県教育委員会教育長

令和　　年度児童生徒の就学について（通知）

　　　貴校に就学する児童生徒の氏名及び就学期日等は、次のとおりですので、　　　　　 　学校教育法施行令第１５条の規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 期　　　　　日 | 令和　　　　　年　　　　月　　　　　日 |
| 備　　　　　考 |  |

**（様式５－２）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（特別支援学校）長　宛て

 　　　　　秋田県教育委員会教育長

令和　　年度児童生徒の転学について（通知）

　　　貴校に転学する児童生徒の氏名及び転学期日等は、次のとおりですので、　　　　　 　学校教育法施行令第１５条の規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 期　　　　　日 | 令和　　　　　年　　　　月　　　　　日 |
| 備　　　　　考 | 学校　第　　学年在籍（令和　年　月　日） |

（注）転籍の場合は、「転学」を「転籍」に変えること。

**（様式６）**

 文書番号

 令和　　年　　月　　日

　（市町村）教育委員会教育長　様

 （小・中学校及び義務教育学校）長　　印

特別支援学校への転学について

　次の児童生徒は、障害の状況等からみて、特別支援学校において教育を受けることが適当と思われますので、学校教育法施行令第１２条第１項（第１２条の２第１項）の規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 | 　 | 性別 |  |
| 平成　　年　　月　　日生 | 年齢 | 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 在籍した学年 | 第　　学年 | 最終在籍年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 障 害 の 状 況 |  |
| 所 　　　　 見 |  |

（注）　新たに２２条の３該当者になった場合は「第１２条第１項」、すでに２２条の３

該当者である場合は「第１２条の２第１項」と記載すること。

**（様式７－１）**

 文書番号

 令和　　年　　月　　日

　秋田県教育委員会教育長　宛て

 　　　　　　（特別支援学校）長

障害のある児童生徒の転学について

　次の児童生徒は、障害が回復し、小・中学校で教育を受けることが適当ですので、学校教育法施行令第６条の２第１項の規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 在籍学部学年 | 学部　第　　学年 | 最終在籍年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 障 害 の 種 類（程　　度） |  |
| 転学予定の学校 | 立 学校 |
| 備　　　　　考 |  |

 （注）障害や病気が回復したことを証明するに足りる関係書類を添付すること。

**（様式７－２）**

 文書番号

 令和　　年　　月　　日

　秋田県教育委員会教育長　宛て

 　　　　　　　　（特別支援学校）長

障害のある児童生徒の転学について

　次の児童生徒は、小・中学校で教育を受けることが適当と思われますので通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 在籍学部学年 | 学部　第　　学年 | 最終在籍年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 障 害 の 種 類（程　　度） |  |
| 転学予定の学校 | 立 学校  |
| 備　　　　　考 |  |

 （注）診断書に替わる関係書類を添付すること。

**（様式８－１）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（市町村）教育委員会教育長　様

 　　　秋田県教育委員会教育長　　印

児童生徒の転学について（通知）

　次の児童生徒は、障害が回復し、小・中学校で教育を受けることが適当ですので、学校教育法施行令第６条の２第２項の規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 在籍した学校 |  立　　　　　　　　　　　学校 |
|  学部　第　　学年 | 最終在籍年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 障 害 の 種 類（程　　度） |  |
| 転学予定の学校 |  立　　　　　　　　　　　学校 |
| 備　　　　　考 |  |

**（様式８－２）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（市町村）教育委員会教育長　様

 　　　秋田県教育委員会教育長　印

児童生徒の転学について（通知）

　次の児童生徒は、小・中学校で教育を受けることが適当と思われますので通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 在籍した学校 |  立 学校 |
|  学部　第　　学年 | 最終在籍年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 障 害 の 種 類（程　　度） |  |
| 転学予定の学校 |  立 学校 |
| 備　　　　　考 |  |

**（様式９）**

 文書番号

 　令和　　年　　月　　日

 （特別支援学校）　長　宛て

　　秋田県教育委員会教育長

障害のある児童生徒の就学について（通知）

 　令和　　年　　月　　日付け、　　　　　第　　　　　号で通知のあった者について　　　　　　　　　　教育委員会から県立特別支援学校に引き続き就学させることが適当

である旨の通知がありましたので、学校教育法施行令第６条の３第４項の規程に基づき、その旨通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 在籍している学校・学年 | 県立　　　　　　　　　　　学校　　　 学部　第　　学年 |
| 障 害 の 状 況 |  |
| 市 町 村 教 育委員会の所見 |  |

**（様式１０）**

 文書番号

 令和　　年　　月　　日

　（　保　護　者　）　様

 　（市町村）教育委員会教育長　印

児童生徒の転学について

　次の児童生徒の転学させる学校は、以下のとおりにいたしますので、通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |   | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 転 学 さ せ る学 校 ・ 学 年 |  立 学校 第 学年 |
| 期　　　　　日 | 令和 年　　　月　　　日 |
| 備　　　　　考 |  |

**（様式１１）**

 文書番号

 令和　　年　　月　　日

　（小・中学校及び義務教育学校）長　様

 　 （市町村）教育委員会教育長　　印

児童生徒の転学について

　　次の児童生徒は、貴校に転学することになりましたので、学校教育法施行令第７条の　規定により通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |  | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所 |  （〒　　－　　　） |
| 期　　　　　日 | 令和　　　　年　　　月　　　日 |
| 在籍した学校 | 立 学校 |
| 学部　第　　学年 | 最終在籍年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 備　　　　　考 |  |

**（様式１２）**

 文書番号

 令和　　年　　月　　日

　秋田県教育委員会教育長　宛て

 　　　　　　　　（特別支援学校）長

転学予定の児童生徒について

　次の児童生徒は、転学が適当と認められますので通知します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |  | 性別 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 　　　 学部　第　　　学年 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 障 害 の 種 類（程　　度） |    |
|  転 学 を 希 望 する学校 |  立　　 　学校  学部　第　　　学年 |
| 転　学　期　日（最終在籍年月日） | 令和　　　年　　　月　　　日　　　 |
| 転 学 を 希 望する理由 |  |
| 保 護 者 氏 名 |  | 続柄 |  |
| 保 護 者 住 所（ 現 住 所 ） |  （〒　　－　　　） |
| 備　　　　　考 | 通　学　方　法（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**（様式１３）**

転　学　願　出　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学部　　　　学年　　　組

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　児童生徒氏名（　　　　　　　　　）

　　上の者について、次のように転学させたいので、転学方お取り計らいくださるよう

　お願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 理　由 |  |
| 転学期日 | 令和　　　年　　　月　　　日　　※最終学籍年月日を記載 |
| 転 学 先 |  立　　　　　　　　　　　　学校 |

 保　護　者

 住　所

 氏　名 　　 　 印

　　　令和　　年　　月　　日

 （特別支援学校）長　　宛て

**（様式１４）**

 令和　　年　　月　　日

 （他の都道府県）教育委員会教育長　様

　 （秋　田　県） 教育委員会教育長

 住　所

 保護者

 氏　名 印

区 域 外 就 学 願 書

　　次のとおり貴教育委員会管轄下の学校に就学させてくださるようお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 | (性別） （　　　） | 続柄 |  |
| 平成　　年　　月　　日生 | 年齢 | 歳　　月 |
| 住 　　　　 所 |  （〒　　－　　　） |
| 就 学 し てい る 学 校 | 立 学校 学部 第 学年 |
| 障 害 の種類・程度 |  |
| 就 学 を 希 望す る 学 校 名 | 立　　　　　　　　　　 学校 |
| 就 学 を 希 望す る 理 由 |  |

 （注）医師の診断書等、障害を証明するに足りる書類を添付のこと。

**（様式１５）**

 教特　－

 令和　　年　　月　　日

　（保　　護　　者）　様

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（他の都道府県）教育委員会教育長　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （秋　田　県） 教育委員会教育長　印

区 域 外 就 学 承 諾 書

　令和　　年　　月　　日付けで願い出のあった、あなたの保護する子女の当教育委員会管轄下の学校への就学のことについて次のとおり承諾します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 |  (性別） （　　　） | 続柄 |  |
| 平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 住 　　　　 所 |  （〒　　－　　　） |
| 就学する学校 |  立　　　　　　　　　　 学校 |
| 就　学　期　日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |

（注１）　この承諾書は、区域外就学届出書（別添）に添えて、速やかに市町村教育委員

会に提出すること。

（注２）　この承諾書に、区域外就学願書に添付した医師の診断書等、障害を証明するに

足りる書類の写しを添付すること。

**（様式１６）**

 令和　　年　　月　　日

 （他の都道府県）教育委員会教育長　様

　 （秋　田　県） 教育委員会教育長

 住　所

 保護者

 氏　名 印

　市町村教育委員会教育長 印

 　　 月　　日経由

区 域 外 就 学 届 出 書

　　次のとおり就学させますので、区域外就学承諾書を添えてお届けします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 | (性別） （　　　） | 続柄 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 |  　 歳　　月 |
| 在籍した学校・ 幼稚園・保育所等 |  | 最終在籍年 月 日 |  年　　月　　日 |
| 障 害 の 状 況 |  |
| 就学する学校 | 立 学校 学部 第 学年 |
| 就　学　期　日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 備　　　　　考 |  |

（注）　この届出書は、児童生徒の住所のある市町村教育委員会を経由して、他の都道府

県（秋田県）教育委員会へ提出すること。

**（様式１７）**

 令和　　年　　月　　日

 （市町村）教育委員会教育長　様

 　　保護者氏名 印

就 学 義 務 猶 予 （免 除） 願

　学校教育法施行規則第３４条の規定により、児童生徒の就学義務猶予（免除）の措置を受けたいので、別紙のとおり医師の証明書を添えて願い出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児 童 生 徒 | (性別） （　　　） | 続柄 |  |
|  　平成　　年　　月　　日生 | 年齢 | 　　歳　　月 |
| 住 　　　　 所 |  （〒　　－　　　） 電話番号 |
| 期　　　　　間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 事 　　　　由 |  |

**（様式１８）**

 文書番号

 　令和　　年　　月　　日

 （保　　護　　者） 様

 　 （市町村）教育委員会教育長　印

就学義務猶予（免除）許可通知書

 児童生徒氏名

　令和　　年　　月　　日付けで願い出の学齢児童生徒の就学義務猶予（免除）について

学校教育法第１８条により許可になったので通知します。

 なお、この許可は当該年度限りですので、引き続き猶予又は免除を受けなければならな

い状態のときは、毎年１月末まで、許可願いを出してください。

**（様式１９－１）**

個　人　調　査　書

 　　　　　　市町村教育委員会名

 　　　　　　記入者職氏名 印

 　　令和　　年　　月　　日記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　　　対象児 | ﾌﾘｶﾞﾅ氏　名(性別) |  （　　　　） | 年　　月　　日生 |
| 歳 月 |
| 現住所 | （〒　　－　　　）※記入日現在の年齢※学齢簿と同じ記載にすること |
|  在籍等○をつける→ |  　立　　　幼稚園・保育所（園）・認定こども園（　　　　）年保育 |
| 　　　　　　立　　　　小学校・中学校　　第　　学年〔 通常の学級　・　特別支援学級（障害種：　　　　　　） 〕 |
| 就学猶予免除歴 | 　有　無 | 許可年月日 |  　　　　年　　月　　日 |
|  保護者 | 氏名 |  | 続柄 |  | 職業 |  |
| 現住所 | ※学齢簿と同じ記載にすること TEL -　　- |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家族　本人以外 | 氏　　　　　名 | 年齢 | 続柄 | 職 業 ・ 学 校 名 | 健康状態 |
|  |  |  |  | 健 ・ 否 |
|  |  |  | ※無職の場合もその旨を記入 | 健 ・ 否 |
|  |  |  |  | 健 ・ 否 |
|  |  |  |  | 健 ・ 否 |
|  |  |  |  | 健 ・ 否 |
| 家庭の状況 | 養育態度、教育的関心等家庭環境 |  |
| 経済状況 |  |
| 住居環境 |  |
| 就学についての保護者の希望  | ※就学（転学）に対する保護者の考えを記載すること 希望校名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） 通学方法（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（注１）　通学方法については「保護者等による送迎、スクールバス、路線バス、徒歩、

寄宿舎入舎、施設入所、医療療育センターからの通学」等と記入すること。

（注２）　訪問教育を希望する場合は、通学方法に「在宅訪問教育」又は「病院訪問教育」

と記入すること。

**（様式１９－２）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **健康・身体状況等** | 対象者氏名 |  |
|  | 身長・体重 | 　　．　　ｃｍ　　 　．　　ｋｇ　　　測定年月日　 ／　／ |
| 視　力 | 右（　　　　　　　　　　　　　　） 左（　　）測定年月日　 ／　／測定困難の場合はその旨記入 |
| 聴　力 | 右 　　dB（　　　　　　　）左 dB（　　）測定年月日　 ／　／視力と同様 |
| 補聴器等の使用 | 有　　　　　　　　　　　　　　　・ 　無有の場合は補聴器の種類を記入 |
| 主たる障害  | 視覚障害・聴覚障害・知的障害・肢体不自由・病弱 | 診断書又は障害者手帳の写しを根拠とする。 |
| 併せ有する障害 | 視覚障害・聴覚障害・知的障害・肢体不自由・病弱 |
| その他の障害及び疾患 | 学校教育法施行令第２２条の３に該当しない障害及び疾患がある場合に記入 |
|  服薬の状況　・医師の処方・日常的な服用 | てんかん | 有（薬名　　　　　　　　　　）・無 |
| その他疾患名・症状等記入（　　　　　　　　　） | 有（薬名　　　　　　　　　　）・無 |
| 医療的ケア | 有 ・ 無 | 医療的ケアの内容 | 吸引・経管栄養など |
|  医学的治療・ 訓練等  | 有 ・ 無担当医又は指導者 （　　　　　　　　　　　　　　　　）期間等:内　容: |
| 身体障害者手帳 | 有　・ 無 | 等　級 | 級　第　　　　種 |
| 療　育　手　帳 | 有（ Ａ ・ Ｂ ）・ 無 | 精神保健福祉手帳 | 有　・　無 |
| 家庭で気を付　けていること　 |  |
| 身辺処理 | 移　動 | 全面介助　・　大部分介助　・　一部介助　・　一人でできる移動方法（車いす・バギー　／　歩行器　／　杖　／　独歩） |
| 食　事 | 全面介助　・　大部分介助　・　一部介助　・　一人でできる |
| 排　泄 | 全面介助　・　大部分介助　・　一部介助　・　一人でできる |
| 着　脱 | 全面介助　・　大部分介助　・　一部介助　・　一人でできる |

**（様式１９－３）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **教育（保育）に関する事項** | 対象児氏名 |  |
|  | 幼保認・学　校 | 名称 |  | 入学(園) | 　　　年　　月　　日 |
| 出席状況 | ほとんど休まない　・　よく休む　・　よく遅刻する |
| 学習・生活の記録 | ※否定的な表現や指摘で終わらずに、次の指導の参考となる記述となるよう留意すること |
| 性格・行動に関する特記事項　　 |  |
| 興　味・関　心 |  |
| 指導面で困難なこと |  |
| 諸　検　査 | 名　　　称 | 実施年月日 | 結 果 | 検 査 者 |
|  | ／　 ／ |  |  |
|  | ／　 ／ |  |  |
|  | ／　 ／ |  |  |
|  | ／　 ／ |  |  |
| 担　任所　見 | ※特別支援学校への就学（転学）に対する担任の考えを記載すること |

（注）　就学前施設等に通園・通所していない場合は、「名称」の欄に「教育・保育の事

　実がない」と記載し、以下の欄を斜線にすること。療育機関のみの場合は、記載可能な内容を記入すること。