

受付 No	担当
-------	----

就学相談申込書

該当するものに☑をご記入ください。

- 【特別支援学校・特別支援学級への就学を検討】就学相談の申込をするとともに、就学支援委員会での審議を希望します。
- 【通常学級への就学し、通級指導教室を検討】通級指導教室への入級を希望します。

_____年 _____月 _____日記入

ふりがな	住所（〒 _____）
お子さんのお名前	保護者氏名（ _____ ）
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
生年月日 令和 _____年 _____月 _____日	就学予定 _____ 小学校
所属している園 (クラス _____ ・担任 _____)	連絡先（つながりやすい番号順にご記入ください。） (1) _____ (自宅・携帯〔 _____ 〕) (2) _____ (自宅・携帯〔 _____ 〕) (3) _____ (自宅・携帯〔 _____ 〕)

※該当する☑をご記入ください。〔 _____ 〕内には具体的な名称をご記入ください。

<p>① 継続して療育の相談をしている機関</p> <p><input type="checkbox"/> 発達支援室 <input type="checkbox"/> あおぞら園</p> <p>【 <input type="checkbox"/> 言語 <input type="checkbox"/> 身体機能訓練 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> グループ活動〔 _____ グループ〕】</p> <p>担当〔 _____ 〕先生</p> <p><input type="checkbox"/> 市内の事業所</p> <p>〔事業所名： _____ 〕</p> <p>〔相談内容など： _____ 〕</p> <p><input type="checkbox"/> 他の自治体の相談センターや民間の事業所</p> <p>〔事業所名： _____ 〕</p> <p>〔相談内容など： _____ 〕</p> <p>② 発達に関するかかりつけの医療機関</p> <p>〔 _____ 〕</p> <p>③ 検討している就学先</p> <p><input type="checkbox"/> 特別支援学校 【 <input type="checkbox"/> 藤沢支援学校 <input type="checkbox"/> 鎌倉支援学校 <input type="checkbox"/> その他〔 _____ 〕】</p> <p><input type="checkbox"/> 特別支援学級</p> <p><input type="checkbox"/> 通常学級</p>
--

※ ご記入いただいた機関等に療育に関する情報提供を依頼することがあります。