

令和6年度茨城県立伊奈特別支援学校高等部への進学希望調査票（最終）

中学校名 \_\_\_\_\_ 立 \_\_\_\_\_ 中学校  
 記入者：職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

1 進学希望者の有無 [ 有 無 ] どちらか一方に○を付けてください。

2 本校高等部への進学が適切と考えられる3年生について 令和5年11月1日現在

No	ふりがな 生徒氏名	性 別	生年月日	保護者名	住 所	現在の在籍	備考
1						通・級・特 ( )	
2						通・級・特 ( )	
3						通・級・特 ( )	
4						通・級・特 ( )	
5						通・級・特 ( )	

※必要に応じ行を追加してください。

〔記入上の注意〕

- 進路相談実施の有無及びその結果にかかわらず、下に示した例のように、わずかでも本校進学の可能性がある場合はご記入をお願いします。  
 (例 現時点で本校への進学を希望していないが、1次検査の結果によっては、2次検査で受検する可能性がある。)  
 (例 現在、支援学級に在籍していないが、今年度中に療育手帳を取得する可能性がある。)
- 現在の在籍の欄は、該当するところに○を付けてください。(通：通常の学級、級：通級指導教室、特：特別支援学級) 通級による指導を受けている場合や特別支援学級に在籍している場合は ( ) 内に障害種を記入してください。
- 本人または保護者が本校を第1希望としている場合は◎を、第2希望としている場合は○を、保護者の意思が未確認の場合は△を備考欄に記入してください。また、第2希望の場合、第1希望校がはっきりしている場合は備考欄にご記入ください。(例 ○○高等学校、水戸高等特別支援学校)