

令和7年度茨城県立伊奈特別支援学校小学部及び中学部への入学等希望調査票

教育委員会名 _____

記入者：職名 _____ 氏名 _____

1 該当者の有無 [有 無] ※どちらか一方に○を付けてください。

※ 保護者希望の有無にかかわらず、本校が適切であると判断される幼児児童生徒がおりましたら、ご記入願います。

2 該当者がいる場合（必要に応じ行を追加してください。） 令和6年7月1日現在

(1) 本校小学部へ就学を希望する幼児及び就学が適切と考えられる幼児について

No.	ふりがな 幼児氏名	性別	生年月日	保護者名	住 所	現在の在籍	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

(2) 小学校・中学校に在籍している児童生徒で、本校小・中学部への就学が適切と考えられる児童生徒について

No.	ふりがな 児童生徒氏名	性別	生年月日	現学校名 学年	現在の在籍	保護者名	住 所	備考
1					通・級・特 ()			
2					通・級・特 ()			
3					通・級・特 ()			
4					通・級・特 ()			
5					通・級・特 ()			
6					通・級・特 ()			
7					通・級・特 ()			

(3) 肢体不自由児者のうち、本校への就学を希望する児童生徒について

No.	ふりがな 児童生徒氏名	性別	生年月日	現学校名 学年	現在の在籍	保護者名	住 所	備考
1					通・級・特 ()			
2					通・級・特 ()			
3					通・級・特 ()			
4					通・級・特 ()			
5					通・級・特 ()			

[記入上の注意]

- ① 備考欄には、保護者の就学希望がある場合は○印を、保護者の意思が未確認の場合は△を、希望がない場合は×を記入してください。また、肢体不自由者で就学希望のある場合には「肢」と併記してください。
- ② 上記(2)、(3)現在の在籍の欄には、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。