## ㊙

様式２の(1)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 報　告　書  （保護者記入用） | | | | | |
| 幼児児童生徒 | ふりがな |  | | 性    　別 | 男　・　女 |
| 氏　　名 |  | |
| 生年月日 | 平成  令和  　　　　　　 年　　　　月　　　　日生 | |
| 保護者氏名  （記入者） | |  | | 続柄 |  |
| 記入上の注意  　１　記入については、保護者の方が行い、できるだけ正確に、詳細に記入してください。なお、「※受検番号」欄は記入しないでください。  　２　報告書の記入内容は、入学者選考の合否とは直接関係ありません。 | | | | | |
|  | | | ※　　受　　検　　番　　号 | | |
|  | | | 小・中・高 | | |

Ⅰ　家庭

　1　家族・同居人

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO. | 氏　　名 | 性別 | 続柄 | 年齢 | 勤務先等 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

　2　家庭でのお子さんの生活について様子をお書きください。

　　家庭でどのように過ごしていますか。

　　お手伝いはしていますか。

　　近所の友達との付き合いはいかがですか。

　3　保護者から見たお子さんの様子をお書きください。

　（1）身辺処理

　　洗面

　　トイレ

　　食事

　　衣服の着脱

　　あいさつ

　（2）健康面等

様式２の(2)

　　健康

　　運動

　（3）学習面（作業は高等部受検者のみ記入）

　　話す（ことば）

　　読む

　　書く

　　計算（かず）

　　得意な作業等

　（4）行事の参加や集団生活

　4　お子さんの長所はどのような点ですか。

　5　家庭での指導や生活習慣などで、特に力をいれている点はどのようなことですか。

Ⅱ　健康調査

　1　これまでにかかったことのある病気

　　次に挙げる病気のうち、これまでにかかったことのある病気があれば該当する番号を○で囲み、その時の年齢と（　）内には病名を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 1　小児ぜんそく　　　　　　才  2　心臓病　　　　　　　　　才  （　　　　　　　　　　　　）  3　リウマチ熱　　　　　　　才  4　川崎病　　　　　　　　　才  5　腎臓病　　　　　　　　　才  （　　　　　　　　　　　　）  6　肝臓病　　　　　　　　　才  （　　　　　　　　　　　　） | 7　重い胃腸病　　　　　　 才  （　　　　　　　　　　　　）  8　大きな手術をしたことがある  　　　　　　　　　　　　　才  （　　　　　　　　　　　　）  9　大きなけがをしたことがある  　　　　　　　　　　　　　才  （　　　　　　　　　　　　）  10　その他　　　　　　　　才  （　　　　　　　　　　　　） |

　2　現在かかっている病気

現在かかっている病気の有無について該当する方を○で囲んでください。

　　（1）現在かかっている病気　　　（　あり　・　なし　）

　　（2）「あり」と答えた方のみ記入（状況の欄は番号を○で囲む）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 病　　名 | 治療の状況 | 生活の状況 | 特に連絡しておきたいこと |
|  | 1　治療中  2　定期検査を受けている | 1　普通の生活で良い  2　生活や運動の制限がある |  |
|  | 1　治療中  2　定期検査を受けている | 1　普通の生活で良い  2　生活や運動の制限がある |  |

　3　昼食時に服用している薬

　　現在、昼食時に服用している薬の有無について該当する方を○で囲んでください。

　　（1）現在、昼食時に服用している薬　　　（　あり　・　なし　）

　　（2）「あり」と答えた方のみ記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 薬名 | 形状･量 | 時間 | 用途 |
| 例)ムコダイン | 粉末1包 | 昼食後 | 去痰剤 |

　※受検当日の調査中（昼食前・後など）に服用する場合は、一人で服用できるできないに関わらず、保護者の方にご対応やご確認をお願いいたします。

4　お子さんの健康に関して、学校へ連絡しておきたいことがあれば記入して

ください。

Ⅲ　相談歴

1　お子さんが何歳ぐらいの時、障害に気づかれましたか。どのようなことから気づかれましたか。

　2　今までに検査や相談を受けた病院や研究所等があれば、その場所と相談内容や結果を記入してください。診断名あるいはそれに類するものがありましたらご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 時期 | 場所 | 相談内容や結果 |
|  |  |  |

Ⅳ　入学に当たって

　1　入学した場合、本校の教育にどのような期待をしますか。

　2　中学部または高等部を卒業後、どのような進路をお考えですか。

　3　学校教育あるいは、社会に対する要望がありますか。

　4　お子さんの就学先について市町村教育委員会から、どのような通知を受けていますか。（該当する記号を○で囲んでください）

　　　　　ア　通常学級　　　　　　イ　特別支援学級

　　　　　ウ　特別支援学校　　　　エ　通知を受けていない

Ⅴ　通学状況

通学の経路および所要時間

〔例〕

長沼原公園

JR稲毛駅

JR幕張駅

学校

学校

自宅

自宅

徒歩

電車

バス

徒歩

3分

20分

5分

2分

　　　　　　乗り換えに要する時間　10分間　　計　40分間

乗り換えに要する時間 　　分間　　計　　 分間