

## 女川高等学園 教育相談申込書【※記入上の注意】

	記入者名	保護者もしくは担任等、記入した方の名前					
中学校名 (TEL/FAX)	中学校 TEL (        -        ) FAX (        -        )						
ふりがな 生徒氏名		性別 男・女	生年月日	平成      年      月      日 生 (                  歳)			
保護者氏名 (保証人等)	(続柄：    )						
来談保護者氏名 (保証人等)	<b>実際に教育相談に来る方々の名前(保護者が来る場合は、「同上」も可。)</b> (続柄：    )						
住 所	(〒                  )			電話 番号	(                  -                  )		
学級担任氏名	担任者を記入		引率教員氏名		相談日の引率教員名を記入		
特別支援学級等	現在特別支援学級等に      在籍している      ・      在籍していない      ※どちらかに○						
在 籍 の 有 無	在籍している場合の障害種別（知的・情緒・肢体・病弱・難聴・弱視）※いずれかに○						
特別支援学級等 入 級 の 経 歴	(                                  ) 小学校 ・ 中学校      (                                  ) 年生の時に入級 ※↑どちらかに○						
障 害 の 状 況	<b>記入例：知的障害、ADHD、自閉スペクトラム症 など</b>						
診断機関（診断時期）	<b>記入例：〇〇病院、〇〇児童相談所など（平成〇年〇月）（〇〇）歳のとき      学年等を記入しても可</b>						
療 育 手 帳	有（ A ・ B ）      無      ※いずれかに○ / 次回の更新予定 令和      年      月						
生育 歴 等	ご家族・養育者側からみたお子さんの性格、興味関心の対象 等 <b>性格、行動面、学習面、対人関係（友達との様子や集団での活動など）について記入（箇条書きでも可）</b>						
	治療中・経過観察の疾患等	ない場合は「なし」と記入		主な既往疾患等		熱性けいれん、入院、手術、長期治療を要した疾患等を記入	
	てんかん	有（発作回数      ） 無		服 薬		薬の名前といつ飲むのかを記入 記入例：〇〇〇〇〇〇（朝夕） ない場合は「なし」と記入	
	食物アレルギー	有（食品名      ） 無					
	家族構成 ※該当箇所には○ 父 ・ 母 ・ 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他（    ）						
相談事項    学校生活、寄宿舎生活等で相談したいこと等ありましたら、お書きください。 <b>教育相談の際に聞きたいことや心配なことがありましたら、御記入ください。</b>							
相談希望日	※ 「令和8年度入学希望者教育相談実施要項 2 実施期日」 より選び、御記入ください。						
	第一希望		第二希望		第三希望		
	／      午前 ・ 午後		／      午前 ・ 午後		／      午前 ・ 午後		