

令和 年 月 日記入

※受検番号

個人調査書

出願者氏名		性別	
生年月日	年 月 日生		
学校名			
所在地	()		
	電話	— —	

知的障がい の状況	知的障がいの診断 医療機関名	年 月 日 ()		
	在籍学級の種別			
	療育手帳の有無・種類			
	知能・発達 検査等	実施機関		
		検査名		
検査日		年 月 日実施		
	検査結果			

併せ有する 障がい等の状況	身体障害者手帳等の状況			
	併せ有する障がい名			

疾患の状況 (てんかんや アレルギー等 も含む)	疾患名			
	服薬の状況			
	処置方法等			
	生活及び運動の制限			

教育相談を受けた学校			

1 学習の様子			
国	語		
社	会		
数	学		
理	科		
音	楽		
美	術		
保	健	体	育
職	業	・	家
そ	の	他	
特	別	活	
自	立	活	
総合的な学習の時間			
合理的配慮の内容			
学習上又は生活上の配慮事項			
2 出欠の記録			
学年	項目	出席しなければ ならない日数	欠席日数
	第1学年		
	第2学年		
	第3学年		
3 所見			
得意なこと			
苦手なこと			
卒業後の進路希望			
上記のとおり、相違ないことを証明します。			
令和 年 月 日			
校長名			
印			