体　験　入　学　個　票

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 性　別 |
| 氏名 |  | 平成 　年 　 月　　日 | 男・女 |
| 住所 | 〒 | 保護者氏名（続柄） | （　　　） |
| 記入者 | 職・氏名 |
| 電話 | （　　　）　　－ |  |
| 所属校 |  |
| 所属校住所 | 〒 | 電話 | （　　　）　 　－ |
| ＦＡＸ | （　　　）　 　－ |
| 体験入学者の実態 | 〈学習運動面〉 |
| 〈行動・性格面〉 |
| 〈健康面〉※てんかん発作（有・無） |
| 〈障害名〉 |
| 体験入学の目的 |
| その他の配慮事項 |