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 | | | | | |