



# 入室・入級相談申込書

小平市教育委員会殿		令和 年 月 日	
申込人氏名			
特別支援教室・特別支援学級（通級）の指導を受けたいと思いますので、入室・入級相談を申し込みます。			
ふりがな 児童・生徒氏名	生年 月日	平成 年 月 日	性別
	保護者との続柄		
ふりがな 保護者氏名	住 所	〒	
	電 話	自宅 携帯	
在籍校（園）名			学年・組
担任氏名			
入室・入級希望 教室・学級	小学校 中学校		教室 学級
備 考 欄	ご希望などありましたらお書きください		

入室・入級相談資料等の収集・作成及び学校送付の意思確認

入室・入級相談で使用する  
 ①面接票 ②児童・生徒資料（在籍学校作成）③入室・入級申込書 ④申し込み資料  
 ⑤発達検査の記録 ⑥医師診察記録 ⑦実態把握票 ⑧就学相談資料（⑦・⑧は在籍園作成）  
 の各書類についての説明を受け、収集・作成すること、在籍校に送付すること、  
 および、体験（行動観察）時にお子さんをビデオ撮影し委員会で判定資料とすることに

・同意します      ・同意しません

保護者氏名 \_\_\_\_\_