**個人調査票**＊受検番号：普

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入学志願者 | | | ふりがな | | | | | | | | | 性別 |
| 氏　名 | | | | | | | | |  |
| 連絡先（電話） | | | 自　宅： 携帯電話の場合→氏名等 | | | | | | | | | |
| 緊急時： | 父 母 祖父 祖母 その他（　　　　　　）  　　　　　　　→氏名等 | | | | | | | | |
| 心身の状況 | 健康状況 | | 良好　　・　　普通　　・　　虚弱 | | | | | | | | | |
| 各種手帳 | | 療育手帳 | | あり→  ・  なし | | 身体障害者手帳 | | あり→  ・  なし | 精神障害者保健福祉手帳 | あり→  ・  なし | |
| 疾病  その他 | | 心臓疾患（　　　　　　　　　　　） 腎臓疾患（　　　　　　　　　　　）  自閉症スペクトラム ＡＤＨＤ 学習障害　　　ダウン症候群  てんかん（発作頻度　　　　　　　） その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| アレルギー  疾患 | | | あり → 　　　　　　　　　　　 →アナフィラキシー   * あり ・ なし   なし | | | | | | |
| ｢学校生活  管理指導表｣  ※学校と医療機関等で作成したもの | | あり →  ・  なし | | | 運動制限 | |  | | | | |
| 生活制限 | |  | | | | |
| 食事制限 | |  | | | | |
| 服薬の状況 | 服薬の有無 | | あり →  ・  なし | | | 薬品名 | | 服薬時間 | | | | |
|  | | 朝・昼・夕・就寝・その他（　　　　　） | | | | |
|  | | 朝・昼・夕・就寝・その他（　　　　　） | | | | |
|  | | 朝・昼・夕・就寝・その他（　　　　　） | | | | |
|  | | 朝・昼・夕・就寝・その他（　　　　　） | | | | |
| 生活の状況 | 会話の程度 | | 会話は困難 ・ 少しの単語 ・ 少しの会話（依頼や報告） ・ 通常の会話（質問や伝達） | | | | | | | | | |
| 衣服の着脱 | | 自分でできる・声かけが必要・介助が必要（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 指示理解 | | よくわかる　・少しわかる　・わからない（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 排泄 | 排便 | 自分でできる・声かけが必要・介助が必要（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 排尿 | 自分でできる・声かけが必要・介助が必要（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 通学方法 | 登校時 | | 自宅→　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 →学校 | | | | | | | | | |
| 下校時 | | 学校→ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　→自宅 | | | | | | | | | |
| 受検に際し、特に受検校へ伝えておきたいこと | | |  | | | | | | | | | |

<注＞　＊印以外を、令和６年１２月３１日現在の内容で、保護者が記入。

記入日：令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者 | 氏名 |