

「就学相談申込票」に必要事項を記入して、特別支援教育係に郵送、またはご持参ください。  
以下の資料がお手元にある方は、申込票とあわせてご提出ください。

- 知能検査や発達検査の結果のコピー
  - 発達面や基礎疾患に関する「医師診察記録」
  - 愛の手帳や身体障害者手帳のコピー
  - 準備中の書類がある（検査結果・医師診察記録・手帳申請中）○をつけてください
- 就学相談申込票と一緒に提出する、  
または  
近日中に提出できる資料がある場合は  
□にチェックをつけてください

**提出方法**

- ① 郵送 下記住所へお送りください。書留やレターパックなど発送記録の残る方法をおすすめします。  
〒164-0011 中野区中央1-41-2 子ども・若者支援センター 6階  
中野区教育委員会事務局 学校教育課 特別支援教育係
- ② 持参 子ども・若者支援センター6階へ直接持参  
6階の受付カウンターで「就学相談の申込書類を提出しに来た」とお伝えください。

\*ご提出いただいた書類は原則として返却いたしません。必要に応じてコピーを家庭で保管してください。



# 令和4年度 就学相談申込票



ふりがな			
お <small>こ</small> さんの <small>しめい</small> 氏名			
せいねんがっぴ 生年月日	平成	年	月 日 歳
ほごしゃしめい 保護者氏名	つづきから 続柄 : ちち 父 ・ はは 母 ・ ( )		
じゅうしょ 住所	〒 中野区		
でんわばんごう 電話番号	じたく 自宅 / ちちけいたい 父携帯 / ははけいたい 母携帯 その他 :		
げんざいかよ 現在通っている ようちえん 保育園・ほいくえん 通園施設	頻度 : 回数 例) 2週間に 1回		
げんざいかよ 現在通っている りょういくしせつなど 療育施設等	ない/ある :		
はったつ 発達や疾患、障害に関する かかりつけ医療機関	ない/ある :		
しんだんめい 診断名 (ある場合)			
あい てちょう 愛の手帳	もっていない/もっている : 年度 年取得		
しんだいしょうがいしやてちょう 身体障害者手帳	もっていない/もっている : 種 級 年取得		
はったつけんさ 発達検査や知能検査の経験	ない/ある : 年 月頃 / 行う予定 : 月頃 検査名 : 新版K式 田中ビネー WPPSI WISC		

裏面もご記入ください

<small>きぼう</small> 希望している就学先	特別支援学校	特別支援学級	通常の学級
<small>とくべつしえんがっこう とくべつしえんがっきゅう</small> 特別支援学校や特別支援学級を <small>けんがく</small> 見学したことはありますか？	ない／ある： 特別支援学校 / 特別支援学級		
<small>しゅうがくそうだん もうしこ りゆう こ ようす しゅうがく ふあん など しゅう か</small> 就学相談のお申込みをされた理由、お子さんの様子、就学にあたり不安なこと等ご自由にお書きください			

<small>もうしこ</small> 申込みをした月を含めて <small>げつぶん よてい きにゅう</small> 3ヶ月分の予定をご記入ください 例：5月申込み→5・6・7月の予定 ★面談が可能な日と時間をお書きください。 例：2日午前〇、 5日15時まで〇、 月水金は全日OK など	月
	月
	月

★相談員が園や学校、療育施設からお子さんの様子をお伺いしたり、園での活動を見学させていただくことがあります。  
 ご了承いただける場合はこちらにご署名をお願いいたします。

ほごしゃしめい  
 保護者氏名：

区記入欄	受付日： / No.		保護者通知送付： /		
	面談： 月 日 ( ) 時		担当： /		
	検査： 月 日 ( ) 時		FB： 月 日 ( ) 時		
	検査結果	手帳コピー	園資料	療育資料	医師記録
				医学相談	合同面接