

【入舎申込書】

令和 年 月 日

(現在)学校名: 小・中・高 年

ふりがな 児童生徒氏名		性別 男・女	顔 写 真 (本人と分かる写真 を貼って下さい)
生年月日	平成 年 月 日生		
住 所	〒		
ふりがな 保護者氏名	印	緊急時連絡先 ① 【続柄: 】	- -
		② 【続柄: 】	- -
ふりがな 保証人氏名	印	住所 〒	
		緊急時連絡先 ③ 【続柄: 】	- -

※保証人は、保護者と別住所。本島内に住んでいる方で自家用車所有の成人者（金銭の保証とは関係ありません）。

→災害等の発生時に保護者と保証人が同一住所の場合、緊急時の迎え対応が困難になる恐れがある為（実施要項記載）。

〈家族構成〉 ※本人を除く

(氏名)	(続柄)	(年齢)	(職業・学校名)	(氏名)	(続柄)	(年齢)	(職業・学校名)

〈入舎希望理由〉 ※保護者の方で具体的に記入するようお願いします

--

【生活の様子】

※生活の様子について、該当する内容に○印と記入をお願いします 【児童生徒氏名: _____】

【食事】	①自立 ②介助(部分・全面)		【食事方法】 お箸・スプーン・その他()
	【好き嫌い】 ①ない ②ある()		
	【食事量】 ①少量 ②普通 ③多量 【食事形態】 ①普通 ②一口大 ③きざみ		
【排泄】	【排尿】	①自立 ②おもらし有り ③介助(部分・全面)→ 合図の有無(有・無)	
	【排便】	②自立 ②おもらし有り ③介助(部分・全面)→ 合図の有無(有・無)	
	【夜尿】	①ある(毎日・時々) ②ない ③定時に起こしている	
	【ペーパーを使用しての後始末】 ①できる ②できない		
	※女子のみ ①生理(有・無) ②生理の処理(自立・部分介助・全面介助)		
【睡眠】	【起床時間】(:) 【就寝時間】(:)		
	【寝付き】(良い・普通・悪い) 【夜中に起きること】(ある・時々・まれに・ない)		
	夜中に起きる時の理由と対応()		
【洗面】	【歯磨き】 ①自立 ②部分介助 ③全面介助		
	【洗顔】 ①自立 ②部分介助 ③全面介助		
【着脱】	【衣類の準備】(できる・できない) 【ボタン・ファスナー】(できる・できない)		
	【整理整頓】(できる・できない) 【汚れ物の区別】(できる・できない)		
	【裏表・前後・順序】(わかる・わからない)		
【入浴】	【準備】(できる・できない) 【体洗い】(自立・言葉かけて・部分介助・全面介助)		
	【洗髪】(自立・言葉かけて・部分介助・全面介助)		
	【誰と入浴しているか】()		
【通学】 (登校時)	①徒歩 ②送り(保護者・移動支援) ③路線バス ④スクールバス(③④は下記※も記入) ※バス停まで～移動手段() / 距離(km)		
【安全】	【危険回避(交通面)】 ①できる ②できない→(場面等～)		
	【危険回避(その他)】 ①できる ②できない→(場面等～)		
【体調】	【体調不良を伝えられる】 ①できる ②できない(体調不良時の特徴 ↓下記へ記入)		
【情緒面】	【気分が落ちているときや、イライラするときの様子とその対応について】		
【その他】	【周囲にあたること】 ①ある ②ない 【自分にあたること】 ①ある ②ない		
	【対人関係】 ①誰とでも遊ぶ ②特定の人(親・兄弟) ③一人で遊ぶ		
	【日常会話】(できる・できない) 【指示理解】(できる・できない)		
【施設・学童等の利用】(有・無) 【施設名】()			

【趣味・特技】

【家庭での様子や配慮事項】

*家庭での手伝い～その他(困り事や配慮してほしい事など)

(様式3)

【保健調査票】

1. 保健面について 【児童生徒氏名: _____】

【障害名】						【療育手帳】 ①ない ②ある(程度)																		
【平熱】	度		【血液型】	型																				
【アレルギー】	【有無について】 ①ない ②ある(原因～) 【症状】※例:湿疹、身体のかゆみ、呼吸困難等、その他具体的に () 【アレルギー箇所】※例:目・口の腫れ、腕・首のかゆみ等、その他具体的に () 【症状がある場合の対応】 ()																							
病気について ④ 下記 心疾患 内臓系 脳、喘息 けいれん てんかん 皮膚疾患 結核 インシュリン注射 ホルモン注射 等	【これまでに大きな病気にかかったことがありますか?】 ①ない ②ある(病名:) 【現在、治療中(通院中)の病気がありますか?】 ①ない ②ある(病名:) 【現在、薬を服用、または塗布していますか?】 → ①ない ②ある 【※下記の記入をお願いします】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>朝</th> <th>昼</th> <th>夜</th> <th>寝る前</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>食前・食間・食後</td> <td>食前・食間・食後</td> <td>食前・食間・食後</td> <td>寝る ____ 分前</td> <td></td> </tr> <tr> <td>薬品名</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							朝	昼	夜	寝る前	その他		食前・食間・食後	食前・食間・食後	食前・食間・食後	寝る ____ 分前		薬品名					
	朝	昼	夜	寝る前	その他																			
	食前・食間・食後	食前・食間・食後	食前・食間・食後	寝る ____ 分前																				
薬品名																								
インシュリン・ホルモン注射等について ※(該当者のみ、お答え下さい)	①開始年齢 (歳から) ②注射の頻度について (毎日 / 週 に 回) ③自分で注射を管理し、打つ事ができるか (できる ・ できない)																							
【麻痺について】	①ない ②ある(部位:)																							
【主治医】	科 病院: 先生: 年に約()回通院 科 病院: 先生: 年に約()回通院																							
【手帳について】	【身体障害・精神障害】 ①ない ②ある(障害の種類～)(等級)																							

特記事項<特に気を付けて欲しい事>

(様式4)

【学級担任 児童生徒所見票】

学校		年 組	児童生徒 氏名		性別	男・女
学部	小 ・ 中 ・ 高					
学級担任(氏名)		担任() 副担任()				
【基本的生活習慣について(食事、入浴、洗面、着脱、排便、その他)】						
【健康管理について(疾病、服薬、アレルギー、通院、入院、その他)】 ※ 緊急時対応マニュアル(有 ・ 無)						
【係活動及び集団行動について】						
【学級活動における発達課題】						
【入舎を希望する学級担任の所見】						

※この用紙(学担所見票)は学級担任が記入するものです。保護者は未記入をお願いします。