

## 様式3

## 記入例

平成31年度(令和元年度)

## 体験入学個人資料(小学部体験用)

## 1 氏名等

幼児児童氏名	ふりがな 名護 桜	性別 男 女	生年月日/H31年度の学年・年齢 平成 年 月 日 生 幼・小( )年生(満歳)
学校名／連絡先	学校名 宇茂佐小学校	T E L : 000-000-0000 F A X : 000-000-0000	
	担任( 桜野 咲子 )		
保護者氏名 連絡先	ふりがな 名護 太郎	F A X : 000-0000-0000	

## 2 指導上参考になる事項

障害名：知的障がい・自閉症
療育手帳( A 1 A 2 <input checked="" type="radio"/> B 1 B 2 無 申請中 )
身体障害者手帳(障害の種類： ) ( 級)
<b>得意(好き)なこと</b>
<input type="checkbox"/> 人なつっこく、初めての人にも甘えるのが上手。 <input type="checkbox"/> 車が好き。 <input type="checkbox"/> ぬりえ、製作遊び。興味を持った活動には集中して取り組める。 <input type="checkbox"/> 言葉は三語文程度。 <input type="checkbox"/> 音の出る絵本が好き。 <input type="checkbox"/> 手先が器用。など
<b>苦手(嫌い)なこと</b>
<input type="checkbox"/> 大きな音や周りが騒ぐことが苦手。 <input type="checkbox"/> 土などの感触が苦手。 <input type="checkbox"/> 洋服が少しでも濡れると着替えようとする。 <input type="checkbox"/> 行動を制止されること。 <input type="checkbox"/> 細かい作業が苦手。など

## 3 配慮してほしい事項等

<input type="checkbox"/> 楽しいことに集中すると、排泄を我慢してしまい失敗する事がある。 <input type="checkbox"/> 聴覚過敏がある。 <input type="checkbox"/> 困った時や見通しがもてない時は、動けなくなったり黙ったりすることがあるので言葉かけが必要。活動する際は見通しをもたせてほしい。 <input type="checkbox"/> 歩行に不安定さがあるので付き添いが必要。
--

&lt;連絡先&gt; 県立名護特別支援学校 住所：名護市字宇茂佐760

T E L : 0980-52-0505 F A X : 0980-54-1486 ( 支援部 長濱 )