

(様式1)



兵庫県立氷上特別支援学校 令和7年度 第2回小学部体験入学参加申込書

1 参加者連絡先

記入者 ()

施設名		所在地	〒
		電話番号	
ふりがな 幼児名	男 女	生年月日	
		住 所	〒
		電話番号	
ふりがな 保護者名		ふりがな 担任名	

2 幼児について

愛 称			
診断名があればすべてお書きください		診断された 病院施設等	
手帳について ○をつけてください	療育手帳 (A B 1 B 2) なし 身体障害者手帳 (種 級) なし		
服薬について ○をつけてください 薬の名前を () に記入して 下さい	ない ・ ある 朝 () 昼 () 夕 () 他 ()		
ことば ○をつけてください () にお子さまが話せる ことばを記入して下さい	・まだない ・かたこと () ・日常生活の簡単な会話ができる		
食事の様子			
排泄の様子			
更衣の様子			
移動の様子			
好きなあそび			
行動の特徴			

※(様式1)について:本年度第1回目の体験入学に参加された場合は、「1 参加者連絡先」のみご記入ください。変更等があれば該当する箇所にご記入をお願いします。

(様式2)



兵庫県立氷上特別支援学校 令和7年度 第2回小学部体験入学参加申込書

3 幼児について

学校生活で気をつけてほしいこと	
就学についてのお考え	
質問事項等	
配慮事項等 その他	

4 当日参加いただける方（○をつけてください）

子どもさんご本人		お名前
保護者		お名前
施設関係者		お名前
その他（ ）		お名前

5 今までに本校の教育相談（学校見学）や体験入学等を受けたことが（ ある ・ ない ）

※（様式2）について：本年度第1回目の体験入学に参加された場合は、「4 当日参加いただける方」のみご記入ください。変更等があれば該当する箇所にご記入をお願いします。

※体験入学に参加される場合は、様式1と様式2を9月25日（木）までに氷上特別支援学校へ郵送してください。

※駐車スペースを準備しますので、車でお越しになる際は台数をお知らせください。

車の台数	台	お名前
------	---	-----