

様式 1

写 真

入舎ねがい

沖縄県立宮古特別支援学校長殿

令和 7年 月 日

ふりがな

児童生徒氏名

性別 男 ・ 女

- 1 規格5cm×4cm
2 上半身・脱帽
3 最近(3ヶ月以内)
4 裏面に氏名記入

学校 宮古特別支援学校 ・ その他() 学年 (学部) 年

生年月日 年 月 日 (歳) (令和7年 1月末現在)

〒 現住所

下記の保護者・保証人と連名の上、入舎を申し込みます。

ふりがな

保護者氏名

印

児童生徒との続柄

〒 現住所

ふりがな

保証人氏名

印

児童生徒との続柄

〒 現住所

※保証人とは…原則として保護者以外で児童生徒の平時、緊急時の送迎や対応ができるもの。(同一世帯でも可)

連絡先(緊急時の対応を含みます。保証人を含め、確実に連絡の取れる電話番号から順にご記入ください)

氏名	続柄	電話番号・連絡先等	氏名	続柄	電話番号・連絡先等
①		携帯・自宅()	③		携帯・自宅()
		勤務先名()			勤務先名()
		勤務先番号()			勤務先番号()
②		携帯・自宅()	④		携帯・自宅()
		勤務先名()			勤務先名()
		勤務先番号()			勤務先番号()

家族構成(同居しているもの)

氏 名(年齢)	続柄	職業・学校(学年)	氏 名(年齢)	続柄	職業・学校(学年)
()			()		
()			()		
()			()		
()			()		

<入舎希望理由> *保護者記入。交通的理由・教育的理由など具体的に記入をお願いします。

--

生活実態調査票

児童生徒氏名 _____

下記の調査事項にご記入をお願いします。該当するものに○をつけてください。

項目	基本的生活習慣について	
食事	1 自分で食べることができますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
	2 偏食はありますか？	はい・いいえ
	3 食物アレルギーはありますか？ 「はい」の場合はその食べ物をお書きください ()	はい・いいえ
洗面	1 顔を洗う事ができますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
	2 歯磨きはできますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
	3 うがいはできますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
排泄	1 お尻拭きはできますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
	2 夜尿（おねしょ）はありますか？ 自分で処理できますか？	はい・いいえ はい・いいえ (部分介助・全介助)
	3 生理はありますか？（女子のみ） 自分で処理できますか？	はい・いいえ はい・いいえ (部分介助・全介助)
	1 衣類の着脱ができますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
2 ボタンかけはできますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)	
3 汚れ物の区別ができますか？	はい・いいえ	
入浴	1 洗髪ができますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
	2 あかすりで体が洗えますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
	3 体を拭くことができますか？	はい・いいえ (部分介助・全介助)
睡眠	1 ふだんは何時頃に就寝して何時頃に起床していますか？(就寝： 起床：)	
	2 寝つきについて	(よい ・ ふつう ・ よくない)
	3 夜中起きることがありますか？	(よくある ・ 時々ある ・ ない)
言語	1 言葉について (話せる ・ 片言 ・ 話せない ・ 内言語がある)	
	2 会話ができますか？ (できる ・ ややできる ・ できない)	
	3 言葉の理解ができますか？ (理解できる ・ やや理解できる ・ できない)	
その他	1 家庭にいるとき、一人で外出することはありますか？	はい・いいえ
	2 家でお手伝いをすることありますか？	はい・いいえ
	3 趣味や特技があればお書きください。 趣味 () 特技 ()	
	4 個人賠償責任保険に加入していますか？ はい (保険会社名：) ・ いいえ ※個人賠償責任保険とは、日常生活で誤って他人にケガをさせたり他人の物を壊したりして、損害賠償金などを負担した場合の損害を補償する保険です。	
(備考)		

健康調査票

児童生徒氏名

平熱

度 血液型

型

1 障がいについて

障がい名：

特 性：

2 服用薬、塗布薬について

あり 薬の名前：
効能：
用法・用量：

なし

3 通院・治療中の病気について

あり 病名：
病院名・主治医：

なし

4 アレルギーについて

あり 原因：
症状：

なし

5 過去の大きな病気、ケガについて

あり 病名（ケガの状態）：
医師からの指示：あり（
）
特になし

なし

6 健康管理で注意していることや気をつけてほしいこと

あり
なし

7 体調不良のときの意思表示方法、判断の目安など

あり
なし