

# 令和2年度 教育相談の御案内



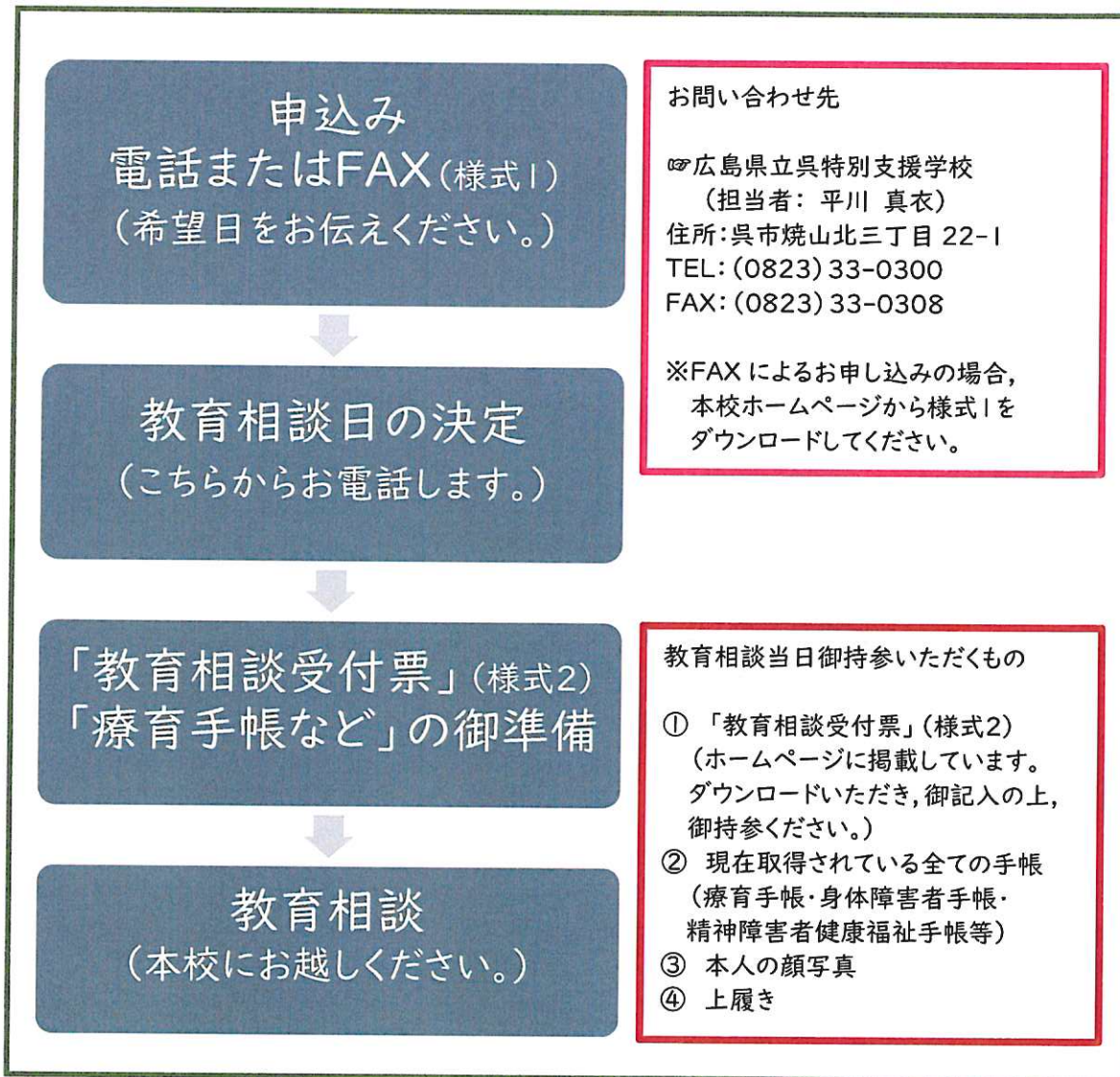
広島県立呉特別支援学校

<http://www.kure-sh.hiroshima-c.ed.jp/>

# 本校へ入学・転学を希望される方の教育相談

本校への入学をお考えの方は、入学の前年12月までに、必ず教育相談を受けてください。

本校への転学を希望される場合も、教育相談が必要ですので、事前に御連絡ください。



※ お申し込みは、現在所属している保育園(所)・幼稚園、小・中学校及び  
高等学校等からお願いいたします。

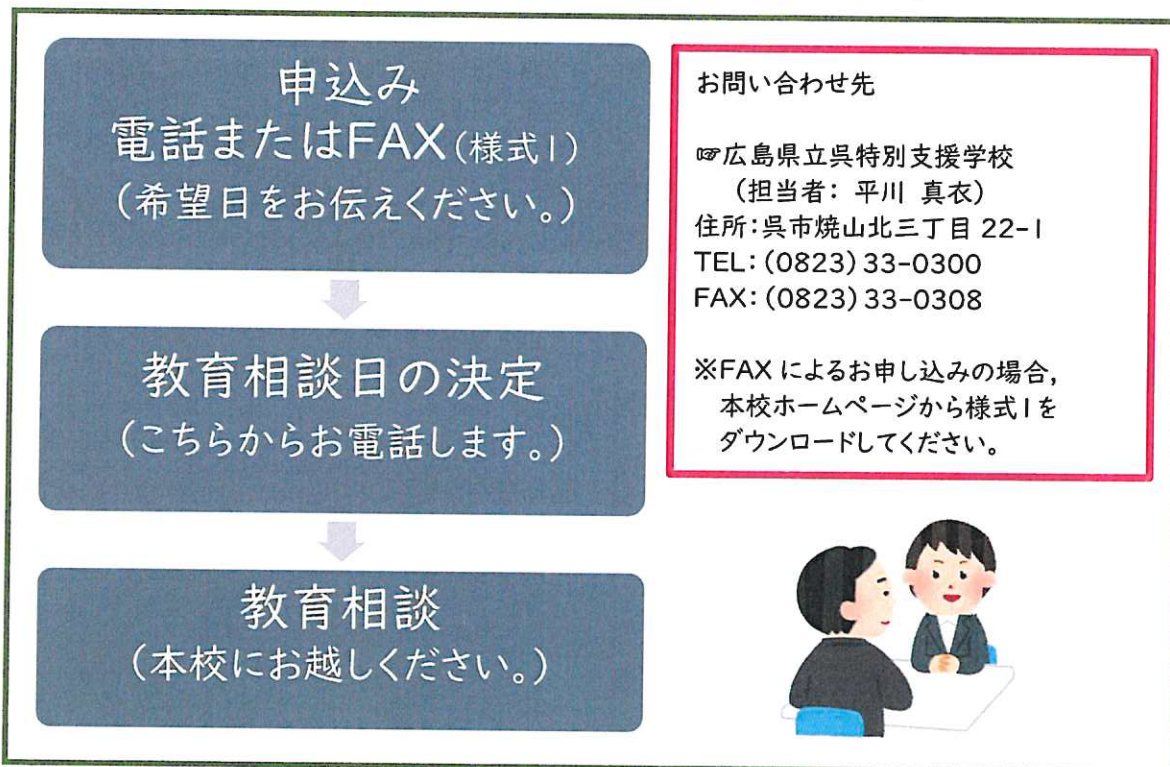
※ 教育相談当日は、本人、保護者及び担任(所属先担当者)の三者で来校  
してください。

令和2年度入学・転学に係る教育相談

課業日 16:00~17:00 / 夏季休業期間中 9:00~17:00

# 生活・学習・進路のことで気になる方の教育相談

保護者の方の子育ての悩みや気になること、特別支援学級や通常の学級の先生方の相談に随時応じます。お気軽にお問い合わせください。



※ お申し込みは、現在所属している保育園(所)・幼稚園・小学校・中学校等からお願いいたします。

## アクセス



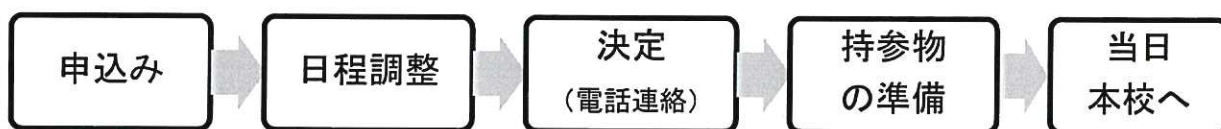
- JR呉線呉駅前から広電バスを利用
  - ☎「焼山北原」ゆきに乗車  
「北原」バス停で下車  
(学校まで北西へ約1.5km)
  - ☎「昭和市民センター前・熊野営業所」ゆきに乗車  
「泉が丘団地」バス停で下車  
(学校まで西へ約900m)
- JR呉線矢野駅前から広電バスを利用
  - ☎「熊野営業所経由 絵下山入口」ゆきに乗車  
「夢が丘入口」バス停で下車  
(学校まで南西へ約800m)
- 広電熊野営業所前から広電バスを利用
  - ☎「呉駅前」ゆきに乗車  
「泉が丘団地」で下車  
(学校まで西へ約900m)
  - ☎「押込(夢が丘)経由 絵下山入口」ゆきに乗車  
「夢が丘入口」バス停で下車  
(学校まで南西へ約800m)

## 教育相談申込書

令和 年 月 日

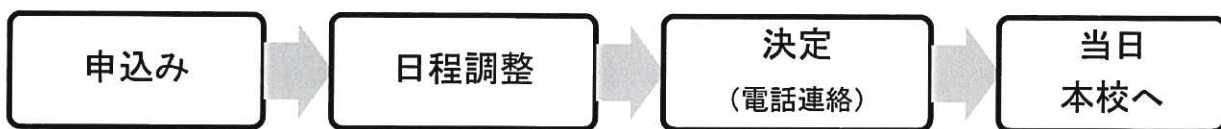
所属						※対象者について 手帳の取得 ( 有 ・ 無 ) 医療的ケア ( 有 ・ 無 )		
所在地	〒 _____							
電話番号	_____		_____		ふりがな			
					担当者氏名			
相談日時	第一希望	月 日	第二希望	月 日	第三希望	月 日		
		( )		( )		( )		
		: ~ :			: ~ :			: ~ :
備考								

<入学・転学に係る教育相談実施までの流れ>



※入学・転学に係る教育相談当日は、本人、保護者及び担任（担当者）で御来校ください。

<生活・学習・進路のこと等に関する教育相談実施までの流れ>



担当者：平川 真衣  
 住 所：呉市焼山北三丁目 22-1  
 T E L：(0823) 33-0300  
 F A X：(0823) 33-0308

# 教育相談受付票

教育相談日	令和 年 月 日 ( )	記入しない	担当	
-------	--------------	-------	----	--

ふりがな 幼児児童 生徒氏名			性別	年齢	歳	
ふりがな 保護者氏名	続柄		生年月日	年	月	日生
現住所	〒 _____					
電話番号	自宅		携帯電話			

在籍園(所) 校名			年組	
学級の種類	通常の学級	通級による指導 有 ・ 無 (学校名 _____ )		
	特別支援学級	知的障害 肢体不自由 自閉症・情緒障害 その他 ( _____ )		
ふりがな 担任氏名			来校者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 保護者(父 母 その他) <input type="checkbox"/> 学級担任 <input type="checkbox"/> その他( _____ )

手帳について	療育手帳	有・無	Ⓐ A Ⓑ B	交付日	年 月 日	次回の 判定日	年 月
	身体障害者手帳	有・無	種 級	交付日	年 月 日	次回の 判定日	年 月
	精神障害者保健福祉手帳	有・無	種 級	交付日	年 月 日	次回の 判定日	年 月
診断について		時期	年 月 日	診断機関 (主治医)			
		時期	年 月 日	診断機関 (主治医)			
		時期	年 月 日	診断機関 (主治医)			
検査の記録		実施日	年 月 日	実施機関			