

保護者記入用

令和 年 月 日

長崎市教育委員会教育研究所
所長 様

令和7年度就学相談申込書

令和7年度就学相談について、次のとおり申し込みます。
なお、お子様の実態把握に伴う幼稚園・保育園（所）等での観察・情報提供、主治医等からの聞き取りについては、これを了承します。

ふりがな		性別		生年月日	平成・令和 年 月 日
園児氏名					
ふりがな 保護者氏名 (代表)		園児との 続柄		父 ・ 母 ・ その他 ()	
住 所	〒 長崎市	自宅電話番号			
		携帯電話番号	番号 (園児との続柄)	()	
			()		
幼稚園・保育園(所)名		入学予定小学校 (校区の学校)		小学校	
就学先について、現時点での意向に✓をつけてください。(複数可)					
☐ 通級指導教室		☐ 特別支援学級		☐ 特別支援学校	
☐ 通級指導教室利用 ※ 通級指導教室とは、通常の学級に 在籍しながら、週1時間程度、指導 を受ける形態の特別支援です。 ☐ きこえとことばの教室 ☐ 迷っている		☐ 知的 ☐ 自閉症・情緒 ☐ 肢体不自由 ☐ 難聴 ☐ 弱視 ☐ 病弱・身体虚弱 ☐ 言語 ☐ 迷っている		☐ 知的 ☐ 肢体不自由 ☐ 病弱・身体虚弱 ☐ 聴覚 ☐ 視覚 ☐ 迷っている	
医療・療育機関の利用 無 / 有 (機関名)					
「令和7年度 就学相談についての説明会」に参加した はい / いいえ					
個別の就学 相談希望日時	6月17日(火)から、7月31日(木)までの土日・祝日を除く期間で第3希望までご記入ください。なお、決定は郵送でお知らせいたします。やむを得ずご希望に添えない場合もあります。ご了承ください。 ご記入の際は、下記の①～⑨の時間帯もお選びいただき、番号を記入してください。(相談時間は約45分です。お子様同伴でお願いします。)				
	第1希望 月 日 (曜日) [番号]				
	第2希望 月 日 (曜日) [番号]				
	第3希望 月 日 (曜日) [番号]				
	午前→① 9:20～ ② 10:15～ ③ 11:10～ 午後→④ 13:10～ ⑤ 14:05～ ⑥ 15:00～ ⑦ 午前ならいつでもよい ⑧ 午後ならいつでもよい ⑨ 午前、午後のどちらでもよい (時間もいつでもよい)				

提出締切:5月30日(金) 必着