入舎希望願

愛知県立名古屋聾学校

本校寄宿舎への新年度入舎について、下記の内容で希望の確認をします。必要事項を記入し、提出してください。

令和＿＿年度の入舎を〔 希望します ・ 検討中です 〕

（いずれかに〇）

1　生徒氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（現在＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学校　中・高・専　＿＿年 ）

2　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

3　現住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

4　連絡先（電話・FAX・メール いずれかに〇）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

5　入舎希望（検討）の理由（いずれかに〇）

□ 自宅からの通学が困難なため　（通学時間＿＿＿＿＿＿＿＿分）
※通学時間が 90 分以上かつ 180 分以下が対象

□ その他の事情があるため（具体的に記入してください）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

6　入舎の要件。全ての要件を満たす必要があります。

・基本的生活習慣が身に付いています
・集団生活の基本的ルールを守れます
・寄宿舎生活の中で、医療的ケアは必要ありません
・食物アレルギーがある場合、除去食等の寄宿舎での対応はできません
　該当する献立時は本人・保護者で代替食を準備していただきます
・病気・怪我・災害時など必要な際に、保護者が迎えに来ることができます
・閉舎時（週末・長期休業期間等）に自宅へ帰省できます

※希望申込締切　10 月末日

＜問合せ先＞
愛知県立名古屋聾学校
高等部主事　児玉
TEL:052-762-6846
FAX:052-753-2247