

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。

本用紙を基に入舎の可否を検討します。提出をもって入舎を許可するものではありませんので、ご了承ください。不可となった場合には、12月中にご連絡差し上げます。

令和____年度の入舎を〔 希望します ・ 検討中です 〕

ふりがな	
生徒氏名	
学校名 ・学年	学校 (中・高・専) 年
保護者氏名	(続柄:)
現住所	
希望理由	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他の事情があるため。(具体的に記入してください)

※希望理由はいずれか一つのみをチェックしてください。

入舎には、以下の要件を全て満たす必要があります。確認してチェックをお願いします。

- 基本的な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、除去食等の対応ができないことを承知しています。

※該当する献立時は本人・保護者で代替食を準備します。

- 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 児玉隆則
TEL:052-762-6846
FAX:052-753-2247