（県様式１０）

知的障がい特別支援学校高等部出願に係る意見書

令和　年　月　日

◯◯市教育委員会

|  |
| --- |
| １　志願者氏名  ２　生年月日  ３　学校名  　　　＊すでに卒業をしている場合は、在籍期間を記載すること。  ４　志願者の状況（生活面、学習面、対人関係、集団参加　等）  ５　志願者及び保護者の意思  ６　知的障がい特別支援学校の教育課程を履修することが適当である理由 |