

特認入学希望者状況調書

住 所	〒 電話		
児童生徒氏名			
生 年 月 日	年 月 日生	性 別	男 ・ 女
在 籍 校 名		学 年	第 学年
健 康 状 態	健康 ・ 病弱		
持病・障害等	無 ・ 有（病名・障害名）		
同 居 家 族	続柄	氏 名	職業・学校等
備 考			