

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6年度就学相談申込書

令和6年度就学相談について、次のとおり申込みます。  
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 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		番号 (園児との続柄)	( )
		携帯電話番号			( )
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)					
<input type="checkbox"/> 通常の学級		<input type="checkbox"/> 特別支援学級		<input type="checkbox"/> 特別支援学校	
<input type="checkbox"/> 通常の学級のみ <input type="checkbox"/> 通級指導教室利用 <small>※ 通級指導教室とは、通常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。</small> <input type="checkbox"/> きこえとことばの教室		<input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 自閉・情緒 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 難聴 <input type="checkbox"/> 弱視 <input type="checkbox"/> 病弱 <input type="checkbox"/> 言語 <input type="checkbox"/> 迷っている		<input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 病弱 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 迷っている	
医療・療育機関の利用 無 / 有 (機関名 )					
個別の就学 相談期間	6月18日(火)から、7月31日(水)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。お子様同伴をお願いします。)				
	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)				

→裏面をご確認ください      提出締切:5月31日(金)必着

# 令和6年度 長崎市就学相談のご案内

～子どもたちの健やかな成長を支えていくために～

長崎市教育委員会教育研究所

お子様が安心して小学校生活を送るために、長崎市では就学相談を実施しています。

## ◎ 思い当たることはありませんか？

- ・療育や訓練も卒園までだし、小学校では大丈夫かな…
- ・保育園（幼稚園）では、先生が個別に支援や配慮をしてくれたけど、小学校ではどうなるのかな…
- ・授業は、落ち着いて45分座っていられるかな…
- ・お友達と上手につきあえるかな…



## ◎ 気軽に相談してみませんか？小学校でのお子さんのサポートや配慮を一緒に考えます。

**就学相談の対象になる方**（いずれか1つまたは複数該当する方）

令和7年4月に小学校入学予定で

- 1 現在、医療機関や療育機関で、治療や訓練、療育を受けている方
- 2 幼稚園・保育園（所）で、何らかの個別対応を受けている方
- 3 医療機関などにはつながっていないが、入学後の学習や生活に不安がある方

※就学相談では、お子様も一緒に来所いただくようお願いしています。



## ◎ 申込み方法

本紙裏面に申込書がついておりますので、必要事項を記入の上、下記の宛先に郵送または持参してください。教育研究所から就学相談の期日を調整の上、郵送でお知らせいたします。申込締切は、令和6年5月31日です。

※締切より遅れる場合は、教育研究所へお問合せください。

<問合せ先>

〒850-0874 長崎市魚の町5番1号 市民会館7階

長崎市教育委員会 長崎市教育研究所（担当：平戸・多良）

Tel：095-825-2932 または 095-824-4814

ご質問などあれば、いつでもお気軽にお問い合わせください。