

令和7年度 岐阜聾学校就学・教育相談について（ご案内）

日頃は当校の教育活動にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

さて、令和8年度に当校への入学を希望または検討しているよう幼児児童生徒及びその保護者を対象に就学・教育相談を実施します。希望される方は、下記二次元コードを読みとり、アンケートにご回答ください。また、教育相談の希望日は、別紙の日程表（該当部のもの）をご確認いただき、希望日を入力ください。日程が決まりましたら、在籍園・学校を通じてご連絡いたします。

なお、就学・教育相談時には、「就学・教育相談票」様式1（保護者用）を記入し、ご持参ください。

回答期間	中学部	7月 8日（火）～7月22日（火）
	高等部	7月16日（水）～7月22日（火）
	幼稚部・小学部	7月31日（木）～8月 4日（月）

<https://forms.office.com/r/NC04mM6VJz>



岐阜県立岐阜聾学校	
住 所	〒500-8488 岐阜市加納西丸町1丁目74番地
担 当	幼稚部主事 岩田 浩子 小学部主事 篠田 智恵 中学部主事 今枝 みどり 高等部主事 久富 喜江
電話番号	058-271-3700
FAX 番号	058-271-3705
E-mail	c27361@gifu-net.ed.jp

幼稚部体験入学をされた保護者 様

岐阜聾学校 幼稚部 教育相談予定表

幼稚部対象の教育相談を下記日程より行います。下記の表を確認し、二次元コードを読み込み、教育相談希望日時ところに第1希望から第3希望までご入力ください。日程が決まり次第こちらから連絡をします。

	9月1日	9月3日	9月4日	9月5日
①14:15~				
②15:30~				
	9月8日	9月10日	9月11日	9月12日
①14:15~				
②15:30~				
	9月17日	9月18日	9月19日	9月22日
①14:15~				
②15:30~				
	9月26日	9月29日		
①14:15~				
②15:30~				

※30分から1時間程度となります。

※ご都合が合わない場合は、ご相談に乗りますので、ご連絡ください。

担当：幼稚部主事 岩田 浩子
幼稚部教務 坪井 永子
TEL：058-271-3733(幼稚部直通)
FAX：058-271-3705

岐阜聾学校小学部教育相談予定表

小学部対象の教育相談を下記日程より行います。下記の表を確認し、二次元コードを読み込み、教育相談希望日時ところに第1希望から第3希望までご入力ください。日程が決まり次第こちらから連絡をします。

	8月25日（月）	8月26日（火）	8月27日（水）	8月28日（木）
①9：30～				
②10：30～				
③11：30～				
④13：30～				
⑤14：30～				
⑥15：30～				
	8月29日（金）	9月3日（水）	9月8日（月）	9月10日（水）
15：45～				
	9月11日（木）	9月16日（火）	9月19日（金）	9月24日（水）
15：45～				
	9月25日（木）	9月26日（金）	9月29日（月）	
15：45～				

岐阜聾学校中学部教育相談予定表

中学部対象の教育相談を下記日程より行います。下記の表を確認し、二次元コードを読み込み、教育相談希望日時のあるところに第1希望から第3希望までご入力ください。日程が決まり次第こちらから連絡をします。

	7月22日（火）	7月24日（木）	7月31日（木）	8月18日（月）
①9：30～				
②10：30～				
③13：30～				
④14：30～				
	8月19日（火）	8月21日（木）	8月26日（火）	
①9：30～				
②10：30～				
③13：30～				
④14：30～				
	8月28日（木）	9月3日（水）	9月8日（月）	9月10日（水）
13：45～				
15：50～				

令和7年7月吉日

高等部教育相談を希望される保護者 様

高等部対象の教育相談を下記日程より行います。QRコードを読み込み、下記の表を確認し、教育相談希望日のところに第1希望から第3希望までご記入ください。どの日にちも16:00～16:30の時間に行います。日程が決まり次第こちらから連絡をします。

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9/1	2	3	4	5
8	9	10	11	12
15 敬老の日	16	17	18	19
22	23 秋分の日	24	25	26
29	30	10/1	2	3

就学・教育相談票

本人の氏名	(ふりがな)		
生年月日	平成・令和 年 月 日	歳	
保護者氏名	(ふりがな)		続柄
現住所	〒 岐阜県 番地等省略しない正式な住所をご記入ください。		
電話番号	TEL：() - FAX： 携帯所有者() 携帯番号()		
在籍園・学校			
障がいの状況	平均聴力レベル	身体障害者手帳を所持者は、手帳の聴力を記載してください。 右() dB 左() dB 測定日 年 月 測定機関及び方法()	
	補聴器	有(両耳・右・左) ・ 無 [右] 年より装用 [左] 年より装用	
	人工内耳	有(両耳・右・左) 年手術 ・ 無 [右] 年より装用 [左] 年より装用	
	他の障害	有() ・ 無	
身体障害者手帳	有(級 種) ・ 無		
療育手帳	有(判定 A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2) ・ 無		
生育歴	・出生児期(特記事項があれば、ご記入ください) ・乳幼児期(特記事項があれば、ご記入ください)		
教育歴	・学校歴 _____ 幼稚園 _____ 保育園 _____ こども園 _____ 小学校 _____ 中学校		

指導の状況		機 関 名	期 間	指 導 内 容
		例) 希望が丘こども医療福祉センター	H28.4～H30.3	言語療法
通院の状況		機 関 名	期 間	治 療 内 容
		例) 名古屋大学附属病院	H30.4～R2.3	マッピング
発 達 の 状 況	身辺自立	特記事項があれば、ご記入ください。(排泄、衣服の着脱、食事、等)		
	身体・健康	健康上の留意事項があれば、ご記入ください。また、常時服用している薬等がありましたらご記入ください。 (例: 歩行が不安定で転倒しやすいため、段差のある場所は気を付けてほしい等)		
	コミュニケーション	日常生活で用いる主なコミュニケーション手段について、○を付けてください。 手話・指文字 ・ 音声 ・ その他() ・対人関係について、現在の状況や特記事項をご記入ください。		
通学方法		該当する方法に○を付けてください。なお、寄宿舍へ入舎を希望される場合は、寄宿舍に○をつけてください。 ・自力通学 ・ 付添 ・ 寄宿舍		
		通学で利用する主たる通学手段に○を付けてください。 徒歩 ・ 自転車 ・ JR ・ 私鉄 ・バス 所要時間(時間 分)		
アレルギーについて		アレルギーはありますか? ある ・ なし 何のアレルギーがありますか? どんな対応をされていますか?(除去食、調理方法の工夫など)		