

## 令和7年度福島県立石川支援学校高等部入学希望者教育相談実施要項

### 1 期日・時間

令和6年11月11日(月)～11月21日(木)の期間(土日を除く)

- |               |            |
|---------------|------------|
| ① 9:30～10:10  | } のいずれかの時間 |
| ② 10:20～11:00 |            |
| ③ 11:10～11:50 |            |
| ④ 13:10～13:50 |            |
| ⑤ 14:00～14:40 |            |

※詳しくは別紙「教育相談日時記号一覧」を参考にしてください。

### 2 内容

- (1) 本校高等部についての概要説明
- (2) 入学者募集及び令和6年度入学願書配付についての説明
- (3) 教育相談

### 3 場所

福島県立石川支援学校西校舎教室(受付:本校舎正面玄関)  
〒963-7855 石川郡石川町字猫啼360番地3

### 4 出席者

本校高等部入学を希望する生徒、保護者、学級担任または関係職員(生徒をよく理解されている方)

### 5 申し込み方法

- (1) 申し込み方法:別紙「教育相談申込票」「生徒調査票」に記入のうえ、郵送で提出してください。
- (2) 申し込み締め切り:令和6年10月7日(月)必着  
※日時が決まり次第、文書にて連絡いたします。  
※希望者がいない場合、連絡等は不要です。

○郵送先 〒963-7855 石川郡石川町字猫啼360番地3  
石川支援学校

### 6 その他

- (1) 福島県立特別支援学校高等部入学を希望する生徒は、前期選抜・後期選抜受験のいずれについても教育相談を受けていただくことになります。
- (2) 当日は上履き(シューズ)、筆記用具を持参してください。
- (3) 教育相談の実施要項、生徒調査票、本校地図等については、本校ホームページにも掲載してありますのでご利用ください。
- (4) 療育手帳を取得している生徒は当日に手帳原本、または写しの確認をさせていただきますので、ご持参ください。なお、受験の際は療育手帳(更新手続きがある場合は、手続きを済ませてあるもの)もしくは知的障がいであるという医師の診断書、または意見書が必要です。(出願時)

(事務担当:教頭 遠藤 充彦 電話 0247-26-5544)