

※				
<b>調 査 書</b>				
ふりがな 志願者氏名		性 別		令和      年      月      日生
障害の状態	身体障害者手帳      県      号      種      級 療育手帳      県      号      級			
	聴 力	右      dB		左      dB
		(補聴器等装用時      dB )		
補聴器等 装用月日	令和      年      月      日	ろう学校初回来校日	令和      年      月      日	
<障害に気づいたのは>    ※だれが    ※いつ    ※どんなことから  				
<家族構成>	氏   名		続   柄 (兄弟については年齢及び学年)	
(聞こえの状況について)			(その他の健康及び 障害の状態等)	
(食事について)				
(着衣・排せつについて)				
(生活、友達、遊びなど)				
記載者	(本人との続柄)	(氏   名)		