

愛知県教育委員会 殿

市町村教育委員会

令和 年度 障害による就学猶予・免除者について（通知）

このことについては、下記のとおりです。

猶予 免除別	児童生徒 氏 名	性 別	生年 月日	障害 区分	保護者名	住 所	新 規 継続別
						〒 ー	

- (注) 1 学齢簿の謄本を添付すること。  
 2 障害区分は、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、視覚障害、聴覚障害、自閉症・情緒障害とする。  
 3 新規・継続別は、前年度から引き続き猶予・免除を受ける場合を継続とする。  
 4 新規の場合は、保護者より提出された「猶予・免除願い」「入院診療計画書」等の写（原本証明付）を添付する。

愛知県教育委員会教育長 殿

市町村教育委員会教育長

児童生徒の教育支援について（依頼）

教育支援の適正を期するため、下記児童生徒の教育措置について指導、助言くださるようお願いします。

記

児童生徒氏名	性別	生年月日	年齢	障 害 名	備 考

- 添付書類 1 児童生徒個人票  
 2 入院診療計画書（写）等、教育支援の参考となる資料

市町村教育委員会教育長 殿

愛知県教育委員会教育長

児童生徒の教育支援について（回答）

貴教育委員会から依頼のあった児童生徒の教育支援の結果は、別表のとおりです。

（注）別表③：「児童生徒教育支援個票」

別表②

児童生徒教育支援個票

児童生徒氏名		性別	
生 年 月 日	平成	年	月 日
住 所	〒 —		
教育支援委員会の結果 小・中学校及び義務教育学校・・・通常の学級、特別支援学級（ ）、 通級による指導（ ） 特別支援学校・・・（ ）障害 訪問教育、就学義務猶予、就学義務免除 施設内教育〔施設名 〕			
理 由			

（注）（ ）内には障害種別を記入すること。

発 年 月 日  
年 月 日

愛知県教育委員会教育長 殿

市町村教育委員会教育長

児童生徒の教育支援について（報告）

令和 年 月 日付け 第 号による指導、助言に基づき保護者に教育支援を実施した結果は別表のとおりです。

（注）別表③：「児童生徒教育支援調書」は2部提出のこと。

発 年 月 日  
年 月 日

愛知県教育委員会 殿

市町村教育委員会

令和 年度 障害による就学猶予・免除の取り消しについて（通知）

下記の者の就学猶予（免除）の措置を、令和〇年〇月〇日をもって取り消しました（ます）ので、届け出ます。

記

- 1 児童生徒氏名  
平成 年 月 日生 性別（ ） 障害区分（ ）
- 2 保護者氏名
- 3 現住所
- 4 取り消し理由

愛知県教育委員会教育長 殿

発年 番月 号日  
校 長

特別支援学校に就学させることが適当でなくなった者と思料する者について（通知）

このことについて、下記の者は学校教育法施行令第5条に規定する特別支援学校に就学させることが適当でなくなった者と思料します。

記

学 校 部 学年	愛知県立			学校	学部 第	学年
児童生徒 氏 名						
生年月日	平成	年	月	日	性別	
保護者名						
住 所	〒 ー					
備 考						

\* 説明及び添付資料

\* 特別支援学校に就学させることが適当でなくなった者と思料したことについての理由及び関係教育委員会との連絡状況等を記入すること。なお、必要に応じ資料を添付すること。

市町村教育委員会 殿

発年 番月 号日  
愛知県教育委員会

特別支援学校に就学させることが適当でなくなった者と思料する者について（通知）

このことについて、下記の者は学校教育法施行令第5条に規定する特別支援学校に就学させることが適当でなくなった者と思料します。

記

学 校 部 学年	愛知県立			学校	学部 第	学年
児童生徒 氏 名						
生年月日	平成	年	月	日	性別	
保護者名						
住 所	〒 ー					
備 考						

愛知県教育委員会 殿

発年 番月 号日

市町村教育委員会

特別支援学校に就学させることが適当でなくなった者として認めない者について（通知）

〇〇教特第〇〇号で通知の下記の者について、当該特別支援学校に引き続き就学させることが適当である旨認めます。

記

学 校 部 学年	愛知県立			学校		
	小	中		学部	第	学年
児 童 生 徒 氏 名						
生 年 月 日	平成	年	月	日	性 別	
保 護 者 名						
住 所	〒 ー					
備 考						

愛知県立 学校長 殿

発年 番月 号日

愛知県教育委員会教育長

特別支援学校に就学させることが適当でなくなった者として認めない者について（通知）

〇〇発〇〇号で通知の下記の者について、〇〇教育委員会より当該特別支援学校に引き続き就学させることが適当である旨通知がありました。

記

学 校 部 学年	愛知県立			学校		
	小	中		学部	第	学年
児 童 生 徒 氏 名						
生 年 月 日	平成	年	月	日	性 別	
保 護 者 名						
住 所	〒 ー					
備 考						

愛知県教育委員会 殿

市町村教育委員会

令和 年度 特別支援学校への就学の取り消しについて（通知）

令和〇年〇月〇日付〇〇教特第〇〇号で通知の下記の児童生徒の特別支援学校への就学について、取り消して下さるようお願いいたします。

記

- 1 児童生徒氏名  
平成 年 月 日生 性別（ ）
- 2 保護者氏名
- 3 現住所
- 4 就学を取り消す学校名  
愛知県立 特別支援学校
- 5 取り消す理由