

受 検 票	
日程 A ・ 日程 B	
受検番号	
氏 名	
性 別	男 女
生年月日	平成 年 月 日生
出身(在学) 中学校	
寄宿舎利用	希望する ・ 希望しない
スクールバス 利用	希望する ・ 希望しない
高知県立高知若草特別支援学校	
校 長 橋 本 典 子 印	

受検日	令和2年2月7日(金)		
検査場所	高知県立高知若草特別支援学校		
日 程	8:50～9:10受付 9:15～9:25全体説明		
	日程 A	日程 B	
	9:30～11:55 生徒面接 保護者面接 保健面接 入舎面接	9:40～10:20国語 10:30～11:10数学 11:20～12:00外国語	9:30～11:55 保護者面接
	終了	12:00～13:00 昼食	
		13:00～14:30 生徒面接 保健面接 入舎面接	
持 参 物	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受検票 ・ 「肢体不自由に関する医学的診断の記録」 (医療機関等で作成、本校及び分校以外からの受検生) ・ 上履き ・ 必要に応じて筆記用具 ・ 昼食(日程Bの受検生及び保護者) 		