

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	
寄宿舍利用	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3年2月10日(水)		
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 終了	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 保健面接
		12:00~13:00 昼食	
	13:00~14:30 生徒面接 入舎面接		
持 参 物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受検票</li> <li>・ 「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)</li> <li>・ 上履き</li> <li>・ 必要に応じて筆記用具</li> <li>・ 昼食(日程Bの受検生及び保護者)</li> </ul>		