

令和4年度福岡県立福岡聴覚特別支援学校  
幼稚部入学者募集要項

福岡県立福岡聴覚特別支援学校長

1 志願資格

聴覚の障がいが学校教育法施行令第22条の3に示す障害の区分(聴覚障害者)及び程度「両耳の聴力レベルがおおむね60デシベル以上のもののうち、補聴器等の使用によっても通常の話を解することが不可能または著しく困難な程度のもの」に該当し、平成30年4月2日から平成31年4月1日までに生まれた幼児で、原則として保護者とともに福岡県内に在住する者を対象とします。

なお、4歳児・5歳児の編入学については、本要項に準じて手続きを行います。

また、県外に居住している入学志願者は、入学願書提出日までに現住所のある都道府県教育委員会の県外受検許可依頼書を福岡県教育委員会に提出して、その許可を受けることが必要です。他の幼稚園との併願はできません。

2 募集定員

3歳児 若干名

3 入学志願手続

本校所定の入学願書に必要事項を記入し、身体障がい者手帳のコピー(又は医師の診断書等)を添えて、提出期間内に提出願います。

4 入学願書提出期間

令和4年1月28日(金)から令和4年2月4日(金)まで

※ 受付は土曜・日曜を除き、午前9時から午後4時(受付締切日の2月4日は正午)まで事務室で行います。

5 入学者選考の日時・場所・内容等

(1) 検査日時 令和4年2月14日(月)午前10時～  
(受付は9時30分から行います。)

※ 検査当日、不慮の事故等(新型コロナウイルスに感染及びその疑いがある場合を含む)真にやむを得ない理由により受検できなかった者については、後日追検査を行うことができます。

(2) 検査場 本校

(3) 検査内容 聴力検査、発達検査、面接

(4) 入学選考料 無料

(5) その他 当日は、検温、マスク着用、手指消毒等へのご協力をお願いします。体調不良の場合は、学校へご連絡ください。

6 合格者発表

3月2日(水)9時に結果を本校正面玄関前に掲示するとともに、希望者には郵送します。  
(郵送を希望する場合は、84円切手を貼った返信用封筒を検査日に持参してください。)

7 学校所在地及び問い合わせ

〒814-0021 福岡市早良区荒江3丁目2番1号

担当 主幹教諭 藤野 栄子

電話(092)821-1212

F A X(092)822-9861

※ 詳細については直接学校まで、お問い合わせください。

# 受検票

※ 受検番号	第 号
ふりがな	
氏名	
生年月日	平成 年 月 日生
福岡県立福岡聴覚特別支援学校長 印	

(注) ※印欄は福岡聴覚特別支援学校で記入する。

【受検について】

- 1 日時 令和4年2月14日(月)  
受付 午前9時30分
- 2 場所 福岡県立福岡聴覚特別支援学校  
福岡市早良区荒江3-2-1
- 3 その他
  - ・受検当日は、本受検票を持参すること。
  - ・体調不良等で受検できない場合は学校に連絡すること。

受付年月日	受付番号	受付者

# 入学願書

令和 年 月 日

福岡県立福岡聴覚特別支援学校長 殿

本人氏名

保護者氏名

貴校 幼稚部 第 学年に入学を志願します。

	本人	保護者
ふりがな		
氏名		
生年月日	平成 年 月 日生	
現住所	〒	
現在通っている療育・教育施設等		本人との関係
備考		