様式３　視覚障害者等になった旨の通知　（小中学校等校長→市町教委）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ○○第△△△号  　　　　　　年　　月　　日  市町教育委員会教育長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学　校　長　　　印  　　　　　　　　　　　視覚障害者等になった旨の通知    学校教育法施行令第１２条第１項の規定により、下記のとおり報告します。    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記   |  |  |  | | --- | --- | --- | | １ | 児童生徒名 |  | | ２ | 生年月日 |  | | ３ | 性別 |  | | ４ | 学校名（学年） |  | | ５ | 現住所 |  | | ６ | 保護者名 |  | | ７ | 保護者住所 |  | | ８ | 主たる障害名 |  | | ９ | 障害の具体的事実 |  | |