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 |  |

 |