

令和7年度 佐賀県立ろう学校幼稚部入学者募集要項

第1 就学区域

県全域

第2 募 集

1 応募資格

障害が学校教育法施行令第22条の3（注1）に示す区分及び障害の程度に該当する入学日において3歳から5歳までの幼児（平成31年4月2日から令和4年4月1日までに出生した者）であり、かつ、保護者（親権を行う者又は未成年後見人若しくはこれに準ずる者として佐賀県教育委員会教育長が認める者をいう。以下同じ。）及び幼児が佐賀県内に住所を有し、入学後も引き続き佐賀県内から通学することが確実な者です。

また、次の手続の教育相談を受けてください。

なお、県外からの志願を認めることがあります。佐賀県特別支援学校幼稚部入学者募集要項「第9 県外からの志願」を参照してください。

【手続】（教育相談）

令和6年10月31日（木）までに本校で教育相談を受けてください。

*乳幼児教育相談など本校で教育相談を継続している方は、その旨お伝えください。

【手続に関する特例】

特別の事情により手続が期限内にできなかった方は、県教育委員会に相談してください。

（注1）

区 分	障 害 の 程 度
聴覚障害者	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声を解することが不可能又は著しく困難な程度のもの

2 募集定員

3歳児、4歳児、5歳児の募集定員は、令和6年12月末までに別途定めます。

第3 出 願

1 出願期間

（1）令和7年1月23日（木）及び令和7年1月24日（金）とします。

（2）受付時間は、9時～16時とします。

2 出願方法

県立特別支援学校への出願は、1校に限ります。

3 出願手続

入学を志願する者は、次の書類を直接、本学校長へ提出してください。

出願書類は、以下のとおりです。

入学願書 写真票	様式1－1 様式2（注2）
-------------	------------------

（注2）写真票には、縦4cm×横3cm、上半身・正面・脱帽で、出願前6か月以内に撮影した写真を貼ってください。

4 出願書類の提出先

	所 在 地	電 話 番 号
佐賀県立ろう学校	〒849-0936 佐賀市鍋島町大字森田 321 番地	0952-30-5368

5 入学検査料

入学検査料は、無料とします。

6 出願書類の受付

提出された出願書類を精査確認のうえ受理し、受検票（様式3）を志願者に交付します。

第4 検 査

1 検査期日等

（1）検査期日

令和7年2月5日（水）

（2）会場

本校幼稚部 つばみルーム②

2 検査内容

入学の意志を確認するための面接を行います。

第5 追検査

1 対象者

インフルエンザ等の急な疾病や本者に責任を帰さないやむを得ない事情により、検査の受検ができなかった者。

2 申請期間

（1）申請期間は、令和7年2月5日（水）～2月7日（金）とします。

（2）受付時間は、2月5日（水）は13時～16時、2月6日（木）及び2月7日（金）は9時～16時とします。

（3）申請手続は、本校で行うものとし、郵送による手続は認めません。

3 申請手続

（1）追検査の受検を希望する志願者は、**追検査受検許可願書（様式9）**を本学校長に提出しなければなりません。

（2）追検査の受検を承認したときは、**追検査許可書（様式9）**を保護者あてに交付します。

4 検査場

本校幼稚部 つばみルーム②

5 検査内容等

（1）検査は入学の意志を確認するための面接を行います。

（2）検査の期日は、**令和7年2月12日（水）**とします。

なお、インフルエンザ等により生じたやむを得ない事情により、追検査の受検ができない場合は、本学校長が、個別に必要な対応を行うものとします。

第6 合格者の決定

合格者の決定は、本学校長が、校内に委員会を置き、事前に実施した教育相談及び面接により、総合的に判断して行います。

第7 合格者の発表

1 合格者の発表（受検番号を掲示）は、**令和7年2月14日（金）9時**に本校において行います。また、本校のホームページにも合格者の受検番号を掲載します。

2 学校長は、合格者の発表（受検番号を掲示）とともに、保護者あてに通知します。

第8 備 考

募集要項の内容についてご不明な点は、本校にお問い合わせください。

*教頭（中村） 幼稚部主事（緒方） TEL 0952-30-5368 FAX 0952-34-1043

(様式 1 - 1)

入 学 願 書 (幼 稚 部)

令和 年 月 日

佐賀県立 学校長 様

ふ り が な 志 願 者 氏 名		平成・令和 年 月 日生
志願者現住所	〒 TEL () -	
就園等の状況	※ 幼稚園や保育所への就園等の状況があれば記入すること。	
保 護 者 氏 名		
保護者現住所	〒 TEL () -	

下記により貴校に入学したいので、保護者連署をもってお願いします。

記

志願する理由

在 園 (所) 証 明 書

上記の者は本園 (所) に在園 (所) していることを証明します。

令和 年 月 日

園 (所) 名 園 (所) 長氏名

(注 1) 在園 (所) 証明書は、現に在園 (所) している者のみ記入すること。
※取得した個人情報、入学者募集業務の目的以外には使用しません。

(様式 2)

写 真 票	
受 検 番 号	第 号
ここに写真をはる	
※取得した個人情報、入学者募集業務の目的以外には使用しません。	

- (注 1) 受検番号の欄は、志願先特別支援学校が記入するので、空欄とすること。
- (注 2) 写真票のサイズは、縦 15 cm×横 10 cm とすること。
- (注 3) 写真のサイズは、縦 4 cm×横 3 cm、上半身・正面・脱帽で、
出願前 6 か月以内に撮影したものとする。