

資料5 (心理検査等)確認書類

児童名: _____

※検査の数値は教育支援委員会の会議において必須となります。
尚、心理検査、特別児童扶養手当取得時の診断書、K式検査(発達検査)、言語検査
報告書等(2年以内)お持ちの方は審査基準の根拠資料となるためご提出ください。

※特別児童扶養手当やK式がある場合は同意書の確認もよろしくお願ひします。

1 検査結果(過去2年以内のみとします)※いずれかに○をつけてください。

・ ある ()

※診断書の種類を記載ください。

・ なし

※なしの場合は・・・いずれかに○をつけてください。

1 読谷村教育委員会の心理検査希望します。

2 読谷村教育委員会の言語検査希望します。

3 かかりつけの病院の心理検査希望します。