

令和3年度群馬県立特別支援学校高等部入学者選抜 における追検査実施要項

群馬県立特別支援学校高等部の令和3年度入学者選抜における追検査は、この要項によって実施する。

1 追検査の対象

群馬県立特別支援学校高等部入学者選抜に志願した者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染している者又は感染が疑われる者、学校保健安全法第19条で出席停止の扱いが定められている感染症に感染し、検査当日、受検できない者及び本人の責に帰さない理由により受検できない者（以下、「対象者」という）で、当該選抜の全てを受検できない状況となり、当該特別支援学校における追検査の受検を希望する者。

なお、感染が疑われる者とは、保健所等により濃厚接触者と判断された者のうち、自治体によるPCR検査の結果「陰性」でない者、又は「陰性」であっても、検査当日、発熱等の風邪症状がある者をいう。

2 募集人員

若干名とし、当該特別支援学校の募集定員には含めない。

3 検査等実施日

- (1) 知的特別支援学校
令和3年2月18日（木）
- (2) 視覚特別支援学校、聴覚特別支援学校、肢体特別支援学校、病弱特別支援学校
令和3年3月25日（木）

4 手続き

- (1) 対象者のうち追検査の受検を希望する者は、追検査の受検の意思を志願先特別支援学校入学者選抜受付終了時刻までに、中学校長等（卒業した者については保護者等）を通じて志願先特別支援学校長に伝え、下記の期日までに「追検査受検申請書（様式1-1）」を交付済みの「受検票」の写しとともに提出する。
 - ア 知的特別支援学校
令和3年2月8日（月）正午まで
 - イ 視覚特別支援学校、聴覚特別支援学校、肢体特別支援学校、病弱特別支援学校
令和3年3月15日（月）正午まで
- (2) 「追検査受検申請書」等を受理した特別支援学校長は、「追検査受検申請書」等の書類を確認し、「追検査受検承認書（様式1-2）」を交付する。

5 検査

- (1) 受検の際には、「受検票」及び「追検査受検承認書」を提示するものとする。
- (2) 検査場は、原則志願先特別支援学校とする。
- (3) 検査方法、内容等については、特別支援学校長が定める。
- (4) 受検する際の携行品は、「令和3年度群馬県立特別支援学校高等部入学者選抜実施要項」にある志願先特別支援学校の高等部生徒募集要項の「検査当日の留意事項」による。

6 選抜方法

- (1) 特別支援学校長は、中学校長等から提出された調査書、特別支援学校長が定めた検査の結果等に基づき、公正かつ総合的に判定して選抜を行うものとする。
- (2) 特別支援学校長は、入学者選抜のための資料の調査・処理に当たっては、所属教員をもって選抜委員会を組織し、特に厳正を期するものとする。

7 合格者の発表

- (1) 合格者発表日
 - ア 知的特別支援学校
令和3年2月22日(月)
 - イ 視覚特別支援学校、聴覚特別支援学校、肢体特別支援学校、病弱特別支援学校
令和3年3月29日(月)
- (2) 各特別支援学校において合格者の受検番号を掲示する。

8 選抜日程

(1) 知的特別支援学校

事項	期日	備考
志願先特別支援学校への連絡	2月3日(水) 受付終了時刻	前記4による。
追検査受検申請書等提出	2月8日(月) 正午	前記4による。
検査等実施	2月18日(木)	前記3、5による。
合格者発表	2月22日(月)	前記7による。

(2) 視覚特別支援学校、聴覚特別支援学校、肢体特別支援学校、病弱特別支援学校

事項	期日	備考
志願先特別支援学校への連絡	3月9日(火)、3月10日(水) 受付終了時刻(聴覚特別支援学校、肢体特別支援学校は3月9日(火)のみ)	前記4による。
追検査受検申請書等提出	3月15日(月) 正午	前記4による。
検査等実施	3月25日(木)	前記3、5による。
合格者発表	3月29日(月)	前記7による。

※ 特別支援学校長は、本検査を受検できない理由及び生徒の障害の状況に応じて、本要項で定めた追検査によらず、別途学力検査等を実施し、合否を決定することができる。

※ 幼稚部入学幼児募集における追選考については、当該特別支援学校長が定める。

(様式 1 - 1)

追検査受検申請書

令和 3 年 月 日

特別支援学校長 様

私は、追検査の受検を希望するので、申請します。

受 検 番 号	
志願した学科等	受検票に記載の内容と同じ
追 検 査 の 受 検 を 希 望 す る 事 由	
志 願 者 氏 名	
保 護 者 氏 名	印

上記のことについて、了承しております。

令和 3 年 月 日

立 学校長 氏 名

職印

----- 切り取らないこと -----

(様式 1 - 2)

追検査受検承認書

受検番号

志願者名

本校の令和 3 年度入学者選抜を志願していた上記の者について、追検査の受検を承認します。

※令和 3 年 月 日

※

特別支援学校長 氏 名

職印

(注意) ※欄は、特別支援学校において記入する。それ以外は、志願者及び中学校長が記入する。

(様式1-1裏)

○ 記入及び提出上の注意

- 1 受検番号は、交付済の受検票にある受検番号を記載すること。
- 2 令和2年4月1日現在で満20歳以上の志願者については、保護者欄の記入、捺印は不要とする。
- 3 追検査の受検を希望する事由は、入学者選抜に係る検査等を受検できない理由を明記すること。
- 4 誤記等の訂正をする場合は、2本線を引いて訂正し、保護者の印を押印する。
- 5 提出済みの「受検票」の写しとともに、志願先特別支援学校に提出すること。

----- 切り取らないこと -----

(様式1-2裏)

○ 追検査当日の注意

- 1 追検査当日は、マスクを着用し集合すること。
- 2 換気を実施するため、上着など暖かい服装を持参すること。
- 3 検査場、受付時間、携行品等については、志願先特別支援学校の指示に従うこと。
- 4 追検査当日の朝、家庭において検温し「健康状態申告書」に記入すること。
- 5 受付で、「受検票」及び「追検査受検承認書」、「健康状態申告書」を提示すること。