

令和 7 年度 大阪府立大阪北視覚支援学校
高等部専攻科 入学検査要項

大阪府立大阪北視覚支援学校 高等部専攻科

※出願準備には時間の余裕が必要です。出願を希望される方は、以下の要項をご覧の上、お早めに本校高等部専攻科 入学係へお問い合わせください。

1. 募集学科と定員

専攻科 理 療 科 10名

専攻科 保健理療科 10名

2. 入学資格（次の要件を満たす者）

（1）視力

両眼の視力がおおむね 0.3 未満の者又は視力以外の視機能障がいが高度の者のうち、拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が不可能又は著しく困難な程度の者

（2）学歴

次の①、②のいずれかに該当する者

①高等学校若しくはこれに準ずる学校又は中等教育学校の後期課程を卒業した者、又は令和 7 年 3 月に卒業する見込みの者

②学校教育法施行規則第 150 条の各号のいずれかに該当する者

（3）居住地

本人の住所が大阪府内にある者

※本人が大阪府外に居住している方については、大阪府教育委員会の承認が必要となりますので、お問い合わせください。

3. 出願時の必要書類

本校所定の書類等は、12月2日（月）からお渡しいたします。

（1）入学志願書〔本校所定のもの・要写真〕

別紙の記入例を参照の上、必要事項を記入。

（2）調査書

卒業した高等学校等が発行したもの。ただし発行されない場合は卒業証明書でも可とする。

（3）本人の住民票の写し、またはそれに代わるもの

令和5年度以前に高等学校等を卒業した者のみ必要。

（4）眼科診断書〔本校所定のもの〕

本校眼科校医、公立病院または大学病院のいずれかの眼科専門医が発行したもの。ただし、身体障がい者手帳の視覚障がい1～5級を持つ者はその写しで代えることができる。

既に提出済みの場合、出願時の提出は不要。

（5）健康診断書〔本校所定のもの〕

（6）受検票〔本校所定のもの〕

何も記入せず、入学志願書に使用した写真と同じ写真を貼付。

（7）受検票返信用封筒〔本校所定の長形3号〕

送付先の郵便番号、住所、名前を明記し、460円切手を貼付。

（8）可否通知返信用封筒〔本校所定の角形2号〕

送付先の郵便番号、住所、名前を明記し、530円切手を貼付。

4. 志願書受付期間および時間

受付期間：令和7年1月17日（金）～1月24日（金）

（ただし、1月18日（土）、19日（日）は除く。）

受付時間：午前10時～午後4時

※出願時に受検方法について確認しますので、事前に本校高等部専攻科 入学係と来校日時を調整の上、志願者ご本人が本校へお持ちください。

5. 志願書提出先

大阪府立大阪北視覚支援学校 高等部専攻科 入学係

6. 受検票の交付

すべての志願書類が提出され、審査の結果、受検資格が認定されましたら受検票を交付し、簡易書留にて送付します。

7. 検査日時

令和7年2月8日（土） 午前8時40分～午後0時30分（予定）

8. 検査場

大阪府立大阪北視覚支援学校

9. 受検上の注意

- （1）検査当日は、受検票、筆記用具類、上履き、外履きを入れる袋、昼食を持参してください。
- （2）来校時に健康状態の確認を行います。
- （3）ゴミは各自で持ち帰ってください。

10. 検査科目

◎募集学科共通

総合問題（教養問題・作文）、適性検査

11. 入学予定者発表

令和7年2月14日（金）簡易書留にて結果を送付します。なお、電話などによる問い合わせには一切応じられません。

合格者は、令和7年3月13日（木）に説明会および諸調査を行いますので、上履き、外履きを入れる袋をお持ちの上、午後2時までに
ご来校ください。

12. 追加募集について

入学予定者が定員に満たない学科にあっては、追加募集を行う場合があります。詳しくは入学係までご相談ください。

※出願を検討中で、まだ相談も終わっていない方はお早めにご連絡ください。

お問い合わせ・ご相談先

大阪府立大阪北視覚支援学校

高等部専攻科 入学係

TEL 06-6328-7000