

令和3年12月1日

1年生 保護者様

京都市立七条中学校
校長 太田 勝

色覚検査の実施について（希望調査）

平素は本校の学校教育にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

さて本校では、色覚異常のある児童生徒に配慮した指導ができるよう、希望者を対象にした色覚検査を実施します。検査結果は、保護者へお知らせします。

以下についてお読みいただき、色覚検査希望調査書をご記入のうえ、**12月8日(水)**までに担任へご提出ください。（希望されない場合も、ご提出をお願いします。）

【先天色覚異常・色覚検査について】

先天色覚異常は男子の約5%（20人に1人）、女子の約0.2%（500人に1人）の割合にみられます。色がまったく分からないというわけではなく、色によって見分けにくいことがある程度で、日常生活にはほとんど不自由はありません。しかし、状況によっては色を見誤って周囲から誤解を受けることや、色を使った授業の一部が理解しにくいことがあるため、学校生活では配慮が望まれます。

本人には自覚のない場合が多く、子どもが検査を受けるまで、保護者もそのことに気づいていない場合が少なくありません。授業を受けるにあたり、また職業・進路選択にあたり、自分自身の色の見え方を知っておくためにもこの検査は大切です。

（きりとり）

色覚検査希望調査書

令和3年12月 日

京都市立七条中学校長 様

*どちらかの番号に○をつけてください

色覚検査を（1 希望します ・ 2 希望しません）

年 組 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____