（様式４）

平成３１年度居住地校交流の内容等について　児童生徒名　　（様式２の記号）

※↑実名表記しない

１　学校名

立　　学校

２　活動内容

具体的な活動内容については、保護者、本人の意向を踏まえ、両校で協議の上、決定させていただきますが、今のところ貴校において可能と思われる内容をお知らせください。

（１）　通常の学級や特別支援学級との授業における交流

時　期	内　　容

（２）　学校行事、学級行事などへの参加

時　期	内　　容

３　貴校担当職員（連絡窓口に○を付けてください）

	連絡窓口	氏　　名
交流学級担任		
特別支援教育コーディネーター		

４　連絡方法

連絡先（職員）	TEL	FAX
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ（　　）		

※回答は、５月１０日（金）までに FAX　0585-55-2055 又は

メール c27333@gifu-net.ed.jp にて（担当：福島）送付願います。