

令和 年 月 日

岐阜県立下呂特別支援学校長 様

学校名

校長名

センター的機能に関する職員派遣申請書

標記について下記のように計画いたしましたので、関係職員の派遣を依頼いたします。

記

日時	令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
派遣先	名称： 住所：
派遣者	
依頼内容	《児童生徒の支援》 ・対象児（児童・生徒）の行動観察と指導や支援の手立て ( ) ・校内委員会、ケース会議等への参加 ( )
※該当項目に ○ を付け てください (複数可)	《校内研修への参加》 ・支援が必要な児童生徒の理解・啓発 ( ) ・個別の教育支援計画、個別の指導計画の策定のための助言 ( )  《その他》 その他の事項、ご希望等がありましたらご記入ください。 ( )
担当者名	
連絡先	T E L — —