

令和 年 月 日

岐阜県立郡上特別支援学校長 様

〇〇〇〇学校

校長（園） 〇〇〇〇

## 令和 5 年度 特別支援教育相談員派遣申請書

このことについて下記のように計画しましたので、関係職員の派遣をお願いします。

## 記

会の名称	特別支援教育に関する相談	
会 場	〇〇学校（園） 〇年教室・会議室	
期 日	令和 〇年 〇月〇日（〇）	
派遣職員	岐阜県立郡上特別支援学校 特別支援教育コーディネーター 石原貴子	
相談内容	・特別な支援を要する児童生徒（1名）について、支援体制、支援方法についての相談	
日 程	〇〇：〇〇 ～ 〇〇：〇〇	担当者との懇談
	〇〇：〇〇 ～ 〇〇：〇〇	授業（保育）参観
	〇〇：〇〇 ～ 〇〇：〇〇	支援についての相談
	〇〇：〇〇 ～ 〇〇：〇〇	保護者との懇談
	※支援についての相談では、貴校特別支援教育コーディネーターが同席できるようにご配慮をお願いいたします。	
担当者・連絡先	特別支援教育コーディネーター 〇〇〇〇 電話（0575）〇〇-〇〇〇〇	
備 考	※給食変更 有 無（給食担当者名： ） →給食変更時 給食異動表の増食申請 未 済（ 月 日）	