

(派遣依頼書 様式)

令和 年 月 日

岐阜県立飛騨古城特別支援学校長 様

学校名 (園名)

校長名 (園長名)

特別支援学校センター的機能充実事業

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 (該当項目に ○を付けて ください。 複数可) | 〈児童・生徒への支援〉 ・対象児 (児童・生徒) の行動観察等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 () 〈校内研修への参加〉 ・発達障がい等の理解・啓発 () ・障がいに応じた指導や支援について (合理的配慮) () ・個別の教育支援計画、指導計画等の作成について () 〈その他〉 (御希望等がありましたら記入してください。) () |
| 担当者名 | |
| 連絡先 | TEL |