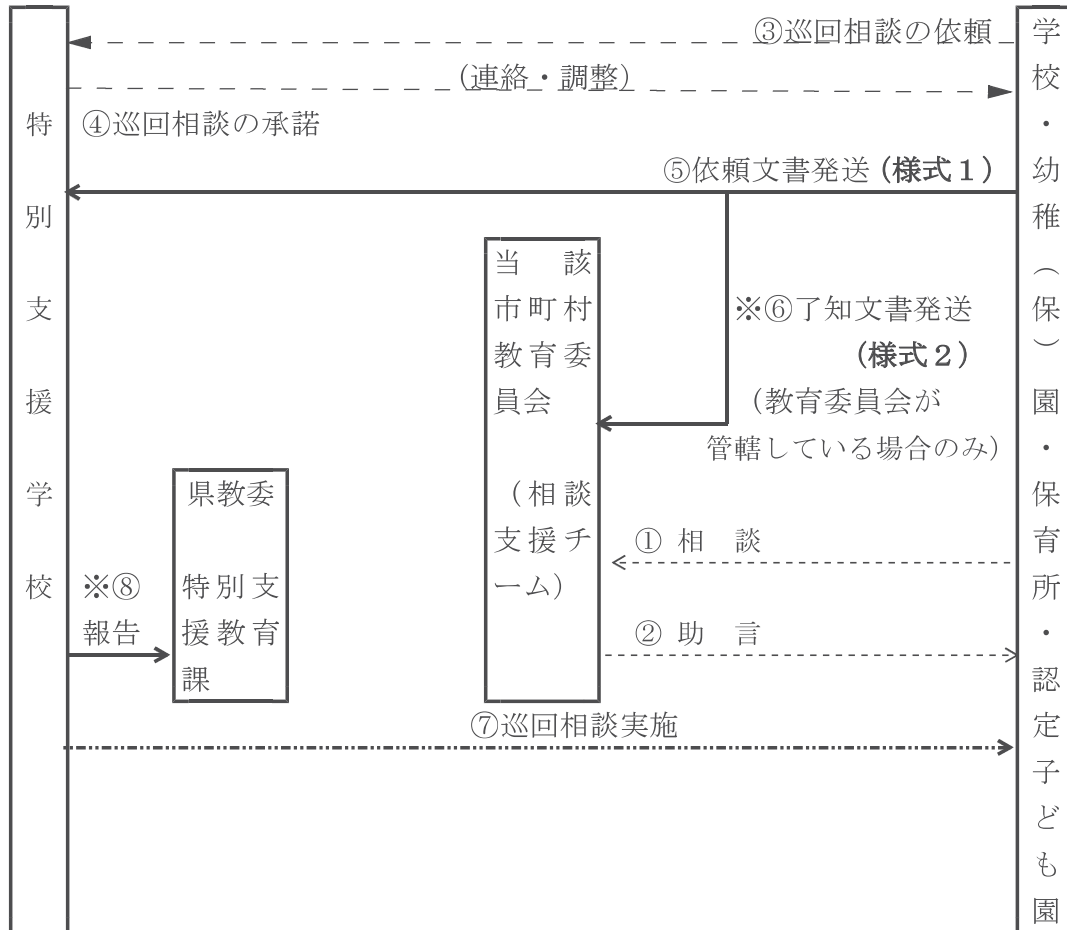


特別支援学校に巡回教育相談を依頼する手続き



※⑥：事務負担軽減のため、写しを添付し、まとめて処理する。（電話での協議を）

※⑧：年2回、活動報告により内容を報告する。

<留意点>

- 巡回教育相談を申し込む場合は、保護者の同意があることを原則とします。
- 巡回教育相談を受ける幼児児童生徒についての状況等、個人情報管理については特段の配慮をお願いします。
- 市町村教育委員会は、学校等の巡回教育相談の実施状況を把握し、可能な場合、同行して様子を観る等して、状況について周知することも大切です。

〇〇〇第 号
年 月 日

島根県立_____学校長 様

学 校 名 _____

校 長 名 _____

特別支援学校による巡回教育相談について（依頼）

下記のとおり、貴校からの巡回教育相談を依頼したいので、よろしくお取り計らいください。

記

1 日 時 _____年____月____日（____） _____：____～____：____

2 相談対象児 _____年生
(相談対象児の状況等についての詳細については別途連絡します。)

3 本件に係る担当者
_____職 _____氏名

4 そ の 他

資料5：特別支援学校に巡回教育相談を依頼する手続

様式2（所属→市町村教委）

〇〇〇第 号
年 月 日

〇〇市町村教育委員会教育長 様

〇〇市町村立 学校（園）長

県立特別支援学校による巡回教育相談に実施について（報告）

このことにつきまして、別添写しのとおり、県立 校長あて依頼しましたので、ご承知ください。