令和　　年　　月　　日

　徳島県立鴨島支援学校長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属長

特別支援教育巡回相談について（依頼）

　○○の候，貴職におかれましては，益々御清祥のことと存じます。

　さて，本校では，標記の件につきまして次のように計画しております。

　つきましては，貴校 特別支援教育巡回相談員　○○○○　教諭の派遣について御高配賜りますようお願いいたします。

１　日　時　　　　令和　　年　　月　　日（　）

 　　　　○○時　○○分　～　○○時　○○分

２　場　所 ○○○学校　○○教室（または○年○組　など）

３　内　容 巡回による指導・助言

 発達検査の実施及び検査結果の分析による実態把握

 保護者面談

 児童生徒の観察及び支援に対する助言

 特別支援教育に関する研修会 　など

４　対　象 ○年　　　○名