|  |
| --- |
| 様式１（在学校→教育委員会） |
| 〔学校記入欄〕  秘 |
| 通級による指導（特別支援教室）申込書 |
| 令和　　年　　月　　日 |
| 北九州市教育委員会　様 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者 | 年　　組 | ふりがな |  | 平成　 年　 月　 日生 |
| 本人氏名 |  |
| 心理発達検査等の記　　録 | 実施年月日 | 検査等の名称・結果（検査実施機関名） | | |
| 年　月　日 |  | | |
| 年　月　日 |  | | |
| 学校での様　　子 | ◇　学習面で困っていること  ◇　集団参加・対人関係で困っていること  保護者面談日（　　月　　日　）　　　　記入者氏名（　　　　　　　　　）担任・担任外 | | | |
| 個別の指導計画作成に基づく取組や校内支援体制 | ◇　校内委員会での取組を記入してください。 | | | |
| 校長の  所見 |  | | | |

学　校　名　　北九州市立　　　　　学校

学校長氏名

電子申請期限　令和７年7月31日（木）