学校教育相談申込書

学校記入欄

　　　　学校名

北九州市立特別支援教育相談センター所長　様　　　　　 所属長氏名

電話番号

＜記入日　　　　年　　　月　　　日＞　　　　　　　　　　　　　　　　　 （＊自筆の場合は公印省略可）

|  |
| --- |
| 　　　　　 　 学校　児童・生徒氏名　　　　　　　　 　（担任氏名　　　　　　　　　　） |
| **①　子どもの様子****②　指導・支援の内容****③　校内支援体制**　ケース会議等での話し合いの内容、現在行っている支援内容をお書きください。例）・取り組んでいる主な支援・ＳＣやＳＳＷ、支援室からの情報・今後の方向性・保護者との連携　　等 |  |
| **特別支援教育****相談センター**の巡回相談 | 無  有年度　　 月 | **特別支援学校の****センター的機能**の訪問相談の活用 | 　無　　　　年度　　　月　　 　特別支援学校 有　 |
| **校長所見**　学校での取組を踏まえ、相談したい内容等を具体的にお書きください。例）・他の手だて・関係機関との連携・保護者の考え　　等 |   |

※　申込みの際は、①本申込書（保護者記入欄と学校記入欄）と②個別の教育支援計画または個別の指導計画を必ずご確認の上、厳封し庁内メール等で提出してください

※　現在、通級による指導を受けている児童生徒は、申し込むことができません。

※　受付け次第、当センターから直接保護者の方へ日程調整の連絡をします。また、記入内容について、学校へ確認させていただくこともありますので、ご協力よろしくお願いします。

　申込提出期限　令和７年１月１５日（水）必着