令和５年（2023 年）　　月　　日

北海道新得高等支援学校長　汐 川 裕 彦　様

〇〇町立〇〇中学校学校長　〇　〇　〇　〇

教育相談について（依頼）

〇〇

記

1　訪問の目的　　（相談の主訴を簡単に記入してください）

2　令和〇〇年〇月〇日（〇）　　　　　〇〇：〇〇～〇〇：〇〇

3　相談生徒氏名　　　〇〇　〇〇（知的障害学級　〇学年）
　　　　　　　　　　〇〇　〇〇（自閉・情緒障害学級　〇学年）

4　訪問保護者　　　保護者（母）〇〇　〇〇
　　　　　　　　　（施設職員）〇〇　〇〇

5　同行される方　　　教諭（担任）〇〇　〇〇　＊担任同行は任意です。
　　　　　　　　　（進路担当）〇〇　〇〇

6　その他　　　　・校舎の見学必要の有無
　　　　　　　　・連絡先
　　　　　　　　・担当者