

令和7年(2025年) 月 日

北海道新得高等支援学校長 近 藤 正 臣 様

〇〇町立〇〇中学校長 〇 〇 〇 〇

教育相談について（依頼）

[illegible]

記

- 1 相談の目的 (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 同行保護者 保護者(母) 〇〇 〇〇
(施設職員) 〇〇 〇〇
- 5 保護者以外の同行者 教諭(担任) 〇〇 〇〇 *担任の同行は任意です。
(進路担当) 〇〇 〇〇
- 6 その他
- ・校舎見学の必要の有無
 - ・連絡先
 - ・担当者