

教育相談申込書

鳥取県立米子養護学校長 様

園・学校名  
園・学校長 印

下記の通り、申し込みます。

日時 令和 年 月 日 ( ) 時 ~ 時 (訪問・来校)

相談者 氏名 連絡先

【 特別支援教育主任 ・ 担任 ・ 学年主任 ・ 保護者 ( ) ・ その他 】

対象者 ふりがな 氏 名 ( 男 ・ 女 )  
在籍 学年・歳児 通常の学級・特別支援学級 ( )  
診断名  
I Q 検査名  
主治医 (医療機関名) ( )

①実態とこれまでの経緯

②主訴

③これまで取り組まれた手立て