教育相談申込書【新規】

鳥取県立米子養護学校長 様

園･学校名

園・学校長

下記のとおり、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 】

ふりがな

対象者 氏 名

（ 男 ・ 女 ）

在籍 学年・歳児 通常の学級・特別支援学級（ ）診断名

ＩＱ 検査名

主治医（医療機関名） （ ）

①実態とこれまでの経緯、関係機関との連携、取り組まれた手立て等

②主訴