

(様式1 センターの機能発揮用)

番 号
年 月 日

山梨県立〇〇〇支援学校長 殿

学校又は幼稚園・保育所長名

特別支援学校のセンター的機能の発揮に係る職員の派遣について（依頼）

このことについて、次により貴校 特別支援教育コーディネーター（職・氏名 ）の派遣をお願いいたします。

1 要請内容

- (1) 日時 令和 年 月 日 () : ~ :
- (2) 場所 派遣先名 _____
住 所 _____
電話番号 _____

< ※ 以下について、該当項を「■」にすること。 >

- (3) 内容 ☐ 訪問支援（幼児児童生徒に係る指導支援・教員等への支援）
☐ 研修支援（研修会、研究会等への助言・援助）
☐ 連 携（関係機関における支援会議等への出席）
☐ その他 ()

- (4) 添付書類等 ☐ な し
☐ あ り
※ 添付書類名

2 連絡事項等

3 依頼担当者（特別支援教育コーディネーター等）

職・氏名 _____

連 絡 先 ①TEL _____

②FAX _____

③Mail _____

※公立小・中学校については、特別支援学校へ要請後、市町村（組合）教育委員会及び教育事務所へ写しを送付してください。

※県立高等学校については、特別支援学校へ要請後、特別支援教育・児童生徒支援課へ写しを送付してください。