令和　年　　月　　日

横浜市立二つ橋高等特別支援学校　学校長

横浜市立　　　　小学校

校長

支援を必要とする児童生徒に関する訪問相談の実施について

　このことについて、次の通り実施することとなりました。つきましては、貴校関係職員の派遣をよろしくお願いします。

日　時　　令和　年　　月　　日（　）　　　　　時～　　　　　時

内　容　 □　授業参観や行動観察　コンサルテーション

* ケース会議への参加
* 研究会や研修会の参加

備　考　　今回の訪問相談の担当窓口

　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　電話番号　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

その他連絡事項