令和○年〇月〇日

横浜市立北綱島特別支援学校長

学校名　○○小学校

校長名　□□　□□

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、次のとお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○年〇月〇日（　）　時～　時

内容 □授業参観や行動観察

□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（　　　　　　　　　）