　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ 発　　番 ）

令和５年（２０２３年）　　月　　　日

熊本県立大津支援学校長

田﨑　弘明　様

　　　〇〇〇立〇〇〇学校長

　○○　○○

教育相談について（依頼）

　このことについて、下記の内容で教育相談をお願いします。御多用中とは存じますが、御高配くださいますようお願い申し上げます。

記

１　日　時

　　令和５年（２０２３年）　　月　　日（　　曜日）○○：〇〇～〇〇：〇〇

２　対象児童（生徒）

　　〇〇学級

○年　　〇〇　〇〇（ふりがな）

３　相談予定者

　　参加者：〇〇、〇〇、〇〇、担任

　　車台数：○台

　　　※参加者には、保護者（父、母）、本人等を御記入ください。

　　　※車台数は、予定の台数を御記入ください。

４　内　容

　（１）学校施設見学等

　（２）教育相談

　　　　(例)・就学に関すること

　　　　　　・入試に関すること

【問合せ先】

〇〇〇立〇〇〇学校

　　担　当：〇〇　〇〇

　　ＴＥＬ：〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

　　ＦＡＸ：〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

E-Mail：\*\*\*\*\*\*\*\*@\*\*\*\*\*\*\*.\*\*\*.\*\*.jp

問い合わせ

特別支援教育課

　担　当：中山　武也

　電　話：096-333-2683（ﾀﾞｲﾔﾙｲﾝ）

E-Mail：nakayama-t-d@pref.kumamoto.lg.jp