【確定版】　　　送信日　　　　　　年　　　月　　　日　　〈教育相談：様式２〉

教育相談依頼書　　　※必要事項をご記入の上、このまま送信してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 宛　　先 | 長野県諏訪養護学校　教育相談係　FAX：０２６６－６１－１０００ |
| 依頼者 | 園・学校・機関名 |  |
| 所　属　長 |  |
| 住　　　所 |  |
| 電　話　番　号 |  |
| FAX番号 |  |
| 担当者（送信者） |  |
| 相談日時 | 日 | 年　　　　　月　　　　　日　（　　） |
| 時　間 | 時　　　　分　～　　　　　時　　　　分 |
| 相談内容 | 相談児童生徒（イニシャル） |  | （二人目、他特記事項） |
| 学年（性別） | 　　　年　（　　） |  |
| 相談内容１　担任と相談２　諸検査の実施３　保護者と相談４　児童生徒と相談※検査報告（　有・無　） | 数字を記載し、簡単に内容を記載。　　　　　　　 |  |