

教育相談 希望調査用紙

長野県寿台養護学校

送信日 年 月 日 () 〈教育相談: 様式1〉

※必要事項をご記入の上、このまま送信してください。

宛先	長野県寿台養護学校 教育相談専任 宛 FAX 0263-86-9276		
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)		
相談希望日時・会場	※番号・該当項目に○・該当項目のみ記入 ※相談対象者が複数の場合は 複数の欄に記入し(人数)を加えてください。		
	1 希望なし→	寿台養護学校から、可能な日をお知らせします。	
	2 希望月日	第一希望 月 日 () (人) 第二希望 月 日 () (人)	
	3 希望時間	第一希望 : ~ (人) 第二希望 : ~ (人)	
	4 相談会場 ・貴校 ・貴園 ・寿台養護学校 ・その他 () ※時間外での会議、病院等での会議への出席依頼は、教頭職に当たる方から、本校教頭へ、電話でのご依頼をお願いします。(病院での会議の場合は保護者様への了解も得てください。)		
相談内容・必要事項記入	1 個	2 集団	3 その他
		担任名	担当名
	学年・組(性別) ()	学年・組(人数) ()	対象 学年・組 ()
	相談内容(番号・に○・複数記入可) 1 就学相談(・知的障害教育 ・病弱虚弱教育) 2 教育相談(・知的障害教育 ・病弱虚弱教育) 3 担任と相談 4 諸検査実施 5 保護者と相談 6 児童・生徒と相談 7 検査報告 8 学年会での相談 9 教科担任者会での相談 10 校内研修 11 学校運営に関する相談 12 学級運営に関する相談 13 その他 記述 ()		

※個人情報の取扱いに留意いただき、ご記入ください。

【確定版】送信日 年 月 日（ ）〈教育相談：様式2〉

教育相談 依頼書 ※個人情報に留意し、必要事項をご記入の上、このまま送信してください。

宛先		長野県寿台養護学校 教育相談専任 宛																																
		FAX 0263-86-9276																																
依頼者	園・学校・機関名																																	
	所属長																																	
	住所																																	
	電話番号（ ）-（ ）-（ ）	FAX番号（ ）-（ ）-（ ）																																
	担当者 職・氏名 (送信者)																																	
相談日時	日	年 月 日（ ）																																
	時間	時 分 ～ 時 分																																
	相談会場																																	
相談内容・日程	1 個	2 集団	3 その他																															
	担任名	担任名	担当																															
	概略	概略	概略																															
	相談内容・日程																																	
	<table border="0"> <tr> <td>項目</td> <td></td> <td>(担当者名)</td> <td>(会場名)</td> </tr> <tr> <td>・来校</td> <td>:</td> <td>(</td> <td>(</td> </tr> <tr> <td>・打ち合わせ</td> <td>:</td> <td>～ :</td> <td>(</td> </tr> <tr> <td>・</td> <td>:</td> <td>(</td> <td>(</td> </tr> <tr> <td>・</td> <td>:</td> <td>(</td> <td>(</td> </tr> <tr> <td>・</td> <td>:</td> <td>(</td> <td>(</td> </tr> <tr> <td>・まとめ</td> <td>:</td> <td>～ :</td> <td>(</td> </tr> <tr> <td>・退校</td> <td>:</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			項目		(担当者名)	(会場名)	・来校	:	(	(	・打ち合わせ	:	～ :	(	・	:	(	(	・	:	(	(	・	:	(	(	・まとめ	:	～ :	(	・退校	:	
項目		(担当者名)	(会場名)																															
・来校	:	(	(																															
・打ち合わせ	:	～ :	(																															
・	:	(	(																															
・	:	(	(																															
・	:	(	(																															
・まとめ	:	～ :	(																															
・退校	:																																	

※派遣申請として送信可