

このシートは見本です。記入は「形式」シートをお願いします

ミミサポ依頼書		必要事項をご記入の上、お送りください	
宛先	長野県松本ろう学校 支援教育部 宛		
	FAX 0263-85-1411		
依頼者	在籍校・園	松本第一小学校	
	所属長	松本太郎	
	住所	松本市丸の内 1-2-3	
	電話番号	0263-〇〇-〇〇〇〇	
	FAX番号	0263-〇〇-〇〇〇〇	
	担当者	山田二郎 (コーディネーター)	
日	〇年 〇月 〇日 (〇)		
時間	〇時 〇分 ~ 〇時 〇分		
依頼内容	教育相談	授業参観	研修会
複数ある場合はすべてに○を	その他 ( )		
日程	(例) 3年1組 A.Kさん		
	打ち合わせ	14:00~14:10	
	授業参観	14:15~15:00	
	職員との懇談	15:10~16:00	
	保護者との懇談	16:10~16:55	

相談児生の名前はイニシャルで記入して下さい

## 『ミミサポ』への依頼方法

**まずは、教頭にお電話をください**  
 「教育相談希望」とお伝えください  
 TEL: 0263-58-3094

↓

**日時や日程などを電話で相談させてください**

↓

**記入例を参考にして『ミミサポ依頼書』に記入してください**

↓

**松本ろう学校にFAX してください**  
 (FAX: 0263-86-1411)

「ミミサポ依頼書」は松本ろう学校ホームページからダウンロードできます  
 (ミミサポ = 耳のサポートの略)



さぽっぽくん