

令和 年 月 日

広島市立広島特別支援学校
校長 中尾 秀行 様

広島市立〇〇幼稚園・学校
校長（園長） 〇〇〇〇

同じ内容で 北村知恵子宛
にもお願いします。

巡回相談について（依頼）

一人一人の子どもをきめ細かに理解し、個に応じた支援を進めるために、下記のとおり巡回相談をお願いいたします。

1 日 時 令和 年 月 日（ ） ～

2 場 所

（学校の所在地、電話番号、FAX 番号、連絡先メールアドレス等）

3 対 象

（巡回相談を希望される学年、研修対象等 例：本校教職員、1年生担任）

4 当日の日程

（打ち合わせ、授業参観、担任や学年との面談の時間設定、研修内容等）