

センター的機能利用に関する派遣依頼書

東京都立小金井特別支援学校のセンター的機能を利用したいので、下記のとおり教員の派遣を依頼いたします。

派遣依頼校 派遣依頼園	(園・学校名)
	(担当者名)
依頼日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分まで
派遣希望 教員名	職 () 氏名 ()
依頼内容	行動観察等を実施する巡回相談 (保護者の了承があるケース)
	行動観察等を実施する巡回相談 (学校支援、保育所・幼稚園支援)
	校内研修会に対する講師派遣 テーマ「 」
	支援会議に対するオブザーバー参加要請
	教育相談に対する支援
	障害理解推進授業
	研究授業の観察・助言
	その他 ()

令和 年 月 日

(園・学校名)

(園長・校長名)

公印