（様式第１-１号）

第　　　　　　号

令和　年　月　日

中南教育事務所長　殿

 　　　　　　　　　学校

校長 　　　　 印

巡回相談員の派遣要請書

　このことについて、下記のとおり要請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担　任　名（担当者） |  | 担当学年（組） |  年（組） |
| 派遣を希望する日時 | 第１希望 |  月　　日（　） 時　　分～　　時　　分 |
| 第２希望 |  月　　日（　） 時　　分～　　時　　分 |
| 第３希望 |  月　　日（　） 時　　分～　　時　　分 |
| 助言や援助の内　 　 　容 | 以下から希望する項目を選び、○で囲む。（複数選択可）　・　児童生徒の指導に関すること　・　保護者との連携に関すること　・　校内支援体制に関すること　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 選択した項目について詳細に記載してください。 |

**（留意事項：対象児童生徒の学年、性別、相談内容の具体について記入する。）**