特別支援教育巡回相談に係る相談結果

**【様式３】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報告者 | 所属（　　　　　　　　　）職名（　　　　　）　氏名（　　　　　　　） | |
|  |  | |
| 相談実施日時 | | ○○年＊＊月＊＊日（＊）＊＊時＊＊分　～＊＊時＊＊分 |
| 相談依頼先の  特別支援学校 | | 相談依頼先特別支援学校 |
| 巡回相談員 |
| 依頼内容 | | ア　教育支援体制に関する助言  イ　指導・支援に関する助言  ウ　研修会等の講義・助言  エ　就学・進路に関する助言 |
| 相談方法 | | * 来校相談（県立特別支援学校において実施） * 出向き相談（依頼元機関へ訪問して実施） |
| 専門家 | | 所属名　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  職名・氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 相　談　結　果 | | |
| 助言・講義内容等  （巡回相談員・  専門家から） | |  |
| 巡回相談後に取り組んだ内容 | |  |

※幼児児童生徒の個人名は記載しない等、個人情報に留意しながら記載する。