令和○年○月○日

福井県立清水特別支援学校

校長　　佐々木　規彰　様

○○学校

校長　◯◯　◯◯

　特別支援教育コーディネーターの派遣について（依頼）

　下記のとおり、令和〇年度新任特別支援学級担任教員研修にかかわる特別支援学校のセンター的機能を活用した教育相談を行いますので、貴所属の特別支援教育コーディネーターの派遣をお願いいたします。

記

１　期　間　　令和〇年〇月～令和〇年〇月

研修日時、日程については、担当者間で調整を行います。

２　場　所　　○○教室等

３　相談内容

　　　　　　特別支援学級の授業参観、担任との懇談など

担当　　○○学校

特別支援教育コーディネーター　◯◯　◯◯

電話　　　　 ○○○○○

FAX　　　　 ○○○○○

E－MAIL　　○○○○○