学校サポートチーム派遣申請書

平成　　年　　月　　日

［申請者区分］　□市町教育委員会　　□学校

学 校 名		
所 在 地	（電話番号　　）	
校長氏名		担当者　職・氏名(※)
希望支援項目（〔　〕に○印を記入する。複数項目の選択も可。） 〔　　〕学習指導上の課題　〔　　〕生徒指導上の課題　〔　　〕発達障害に関する支援 〔　　〕家庭、保護者への対応　〔　　〕その他（　　）		
課題の状況（簡潔に記入）		
希望する支援内容（簡潔に記入）		
希望する支援時期・日時		
その他（関連事項や参考事項など）		
市町教育委員会記入欄	市町教育委員会担当者　職・氏名	

※申請書受付後、センター職員が状況概要や事前調査日時等について電話連絡等により調整を行うので、上記担当者はその際の窓口となる者（校長でも可）を記入すること。