

記号 第 号
令和 年 月 日

茨城県立盲学校長 殿

学校長
(公 印 省 略)

令和 年度 定期教育相談について (依頼)

上記のことにつきまして、下記のとおり定期教育相談をお願いいたしたくご依頼申し上げます。

記

1 実施時期および実施回数希望

期 間	令和	年	月	～	令和	年	月
時 間	午後	時	分	～	午後	時	分
曜 日			曜日				

2 対象児童生徒

児童生徒氏名
生年月日 平成 年 月 日生
所 属 学校 第 学年 組
担任名

保護者名
住 所
電 話

3 通学方法について

盲学校通学に際しては、保護者に送迎を依頼します。

4 けが等の事故について

貴校での活動中に、万一けが等の事故が生じた場合は本校の教育課程内のこととして取り扱い、日本スポーツ振興センターに申請いたします。