熊本大学教育学部特別支援学校長　様

○○○○立○○○○学校長

○○　○〇

教育相談について（依頼）

　このことについて、下記の内容で教育相談をお願いします。御多用とは存じますが、御高配の程よろしくお願いします。

記

　１　日時

　　　令和　○年　○月　○日（○）　○○時○○分～○○時○○分

　２　相談者

　　　児　童（生徒）　：○○　○○　　○学年

　　　保護者　　　　　：○○　○○（続柄）

　　　担　任　　　　　：○○　○○

計○人

３　内容

（１）授業見学

（２）学校施設・設備見学

（３）その他（入検に関すること、通学方法、卒業生の進路等）

４　連絡先

　　○○○○学校

　　担当：○○　○○

　　電話：

　　FAX：

５　その他（必要に応じて項目を追加してください）

　・駐車予定台数は〇台です

　以上