

シート1・2の情報を
基に校内委員会でシート
3の内容を検討します。

主な課題となっていること

必要な枠のみ記入し
ていきましょう。
空欄があっても良い

校内で行っている支援 (現状の確認等)

校外の機関に依頼する支援

校外の機関と連携した支援

教育関係機関

医療関係機関

保健・福祉関係機関

家庭・地域生活

年 組

さん
の支援について
(地域の関係機関)

特別支援学校

その他 ()

支援を行ってどうだった？ (評価)

卒業後の進路先へ

このシート of 情報を支援関係者と共有することに同意します。

平成 年 月 日 () お名前

印