

令和 年 月 日

沖縄県立西崎特別支援学校

校長 稲田 洋一 殿

事業所

モニタリング・担当者会議の依頼

時下、貴校におきましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

このたび、本事業所では貴校に通う（ ）さんの計画相談支援の提供にあたって、（ モニタリング ・ 担当者会議 ）を希望いたします。下記の日程にて、実施したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

記

1. 日時 令和 年 月 日 時 分 ～ 時 分

2. 幼児児童生徒名 さん（ 学部 年 組）

3. 場所

4. 参加者

5. 目的（内容）

①

②

③

6. 担当者

氏名

連絡先

※ 15 時 30 分～16 時 15 分は教職員の休憩時間、また 17 時以降は終業時間となりますので、ご遠慮下さい。