様式３

令和　　　年　　　月　　　日

（在籍校）

いわき市立　　　　　学校長

（通級指導教室設置校）

いわき市立　　　　　　　　学校長　印

**教育相談結果通知書**

先に依頼のあった貴校児童（生徒）の「通級による指導」について、次のとおり通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 |  | |
| 教育相談結果 | 指導の可否 | 該当する　　該当しない |
| 通級開始予定日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 指導内容 |  |
| 指導日時 | 週　　曜日　　　：　　　～　　　：  週　　曜日　　　：　　　～　　　：  週　　曜日　　　：　　　～　　　： |
| 備考 |  | |