様式１号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○発第○○○号

令和　年　月　日

**スクールソーシャルワーカー派遣申請書**

　特別支援教育・児童生徒支援課長　殿

学校名

校長名　　　　　　　　　印

　このことにつきまして，下記によりスクールソーシャルワーカーの派遣をしていただきたく，　　申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童・生徒 | 学年（　　　　　） | | 性別　男・　女 | ※実名は記入しないこと |
| 相談内容  （概要） | 主　　訴 | 暴力行為　　いじめ　　不登校　　児童虐待　貧困  不良行為　　ヤングケアラー  その他及び複合（　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 相談希望日  （おおよそ） | 月　　　日（　　　）開始時間　　　：　　　～ | | |
| □児童生徒の状況  ①児童生徒の様子  ②家庭の状況  ③今までの指導の経過  □ＳＳＷに相談したいこと（※端的な箇条書きに）  ・  ・  ・  ・  □面接や相談の形態（※誰に対しての面接をどんな形式で希望するか等）  ・ | | | |
| 期待する成果  （※学校が考える期待像を端的な箇条書きに） | ・  ・  ・ | | | |
| 担当者氏名と  連絡先 | 校内担当者氏名（　　　　　　　　　　　　　　　）  連絡先　℡　　（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |