記号 第　 　　　　号

令和　　年　　月 　日

○○市（町村）教育委員会教育長　殿

○○市（町村）立小（中）学校長

通級による指導の対象でなくなった児童生徒について（通知）

上記のことについて，下記のとおり通知いたします。

記

１ 児童生徒氏名

２ 性別

３ 生年月日 　　　　　　　 平成　年　月　日生

４　学年 　　　　　　　 第　　学年

５ 通級指導を受けていた学校名　茨城県立○○○学校

６　通級指導を受けていた期間　　平成　年　月　日から令和　年　月 日まで

７ 理由

※この欄は，対象児童生徒の障害の改善等について簡潔に記入する