第３号様式（第１８条関係）

年　　月　　日

高知県教育委員会　様

教育委員会名

年度特別支援学級編制届

　うえのことについては、下記のとおり編制しましたので、関係書類を添えてお届けします。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No． | 学　　校　　名 | 障害種別 | 学　級　数 | 備　　　　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 | 　　　　　　　　校 |  | 学級 |  |

◎　障害種別は、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、弱視、難聴、言語障害、自閉症・情緒障害のいずれかを記入する。