（別紙１）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ○学校（○学部）への引継ぎ事項 | | |
|  |  | □保護者に引継ぎ事項について説明し、同意を得ました。 |
| 記入者氏名 |  |
| 引継先担当者氏名 |  |
|  | | |

（別紙２）

|  |
| --- |
| 関係機関等の連携支援体制 |

（児童生徒氏名） 　　　　　　　　　　 　　　男・女　　（学年）　　　部　 　年

〒

（住所）　 　　Tel

（学校）　 　　　　Tel

【医療】

【地域】

【福祉】

【労働】

【その他】

（別紙３）

事業所・福祉施設等への引継ぎ事項等

作成者（　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 生年月日 |  |
| 住　所 | 〒  Tel | 手帳の種類 |  |
| 保護者氏名 |  |
|  |  | | |
| 【卒業後の関係機関等への引継ぎ事項】 | | | |
| 関係機関先 |  | | |
| 将来の生活について |  | | |
| 引継ぎ事項 |  | | |