

## 職員派遣依頼書

令和 年 月 日

宮崎県立赤江まつばら支援学校  
校長 堀克様

学校名

印

本校児童生徒の指導に関する相談として、下記のとおり貴校職員の派遣をお願いいた  
します。

記

(1) 月日： 令和 年 月 日( )

(2) 時間：

(3) 場所：

(4) 内容：

(5) 派遣職員名：

担当者 :

連絡先

TEL : (0985) ○○—○○○○