

押印見直し等に伴う教育委員会規則様式の変更について

押印見直し等に伴い、様式を変更する規則は以下のとおりです。

様式変更する規則	所管課
立川市難聴・言語障害通級指導学級入退級審査会規則	教育支援課
立川市特別支援教室利用判定審査会規則	教育支援課
立川市学習等供用施設条例施行規則	生涯学習推進センター
立川市教育委員会事業後援規程	生涯学習推進センター

立川市教育委員会 殿

ことばの教室・きこえとことばの教室
通級申込書

ふりがな 児童氏名	男・女	年 月 日 生
住 所	〒	電話番号 緊急時連絡先
在籍校	立川市立 小学校 年 組	担任
お子さんのきこえやことば等で気になることを記入してください。		
お子さんが通級指導学級で学んでもらいたいこと、伸ばしてもらいたいことを具体的にお書きください。		

上記のとおり、立川市立

小学校 難聴・言語障害通級指導学級への入級を申請します。

年 月 日

保護者氏名

印

※自署の場合は、押印を省略することができます。

(児童との関係)

校長確認

印

立川市教育委員会 殿

ことばの教室・きこえとことばの教室
退級申込書

ふりがな 児童氏名	男・女	年 月 日 生
住 所	〒	電話番号
在籍校	立川市立 小学校 年 組	担任
退級後に望む配慮等 がありましたら記入し てください。		
お子さんが通級指導 学級で学んだこと、伸 びたことがありました ら具体的に記入してく ださい。		

上記のとおり、立川市立

小学校 難聴・言語障害通級指導学級の退級を申請します。

年 月 日

保護者氏名

印

※自署の場合は、押印を省略することができます。

(児童との関係)

校長確認

印

特別支援教室利用申請書(キラリ)

ふりがな		性別	生年月日
児童氏名			年 月 日
住 所	〒		電話番号(自宅・ の携帯) 緊急時連絡先(同上・ の携帯)
在籍校	立川市立	小学校 年 組	担任の先生

●必ずお読みください●

- 1 審査により、特別支援教室の利用が認められない場合があります。
- 2 お子さんの指導に活かすため、在籍学級及び特別支援教室での様子を随時、教員間で情報共有します。
- 3 お子さんの成長発達、課題の状況等に沿って個別の教育支援計画及び個別指導計画を作成します。
- 4 指導の目標及び効果について保護者と一緒に確認し、一定の期間で特別支援教室での指導の終了を目指します。

保護者同意欄

上記1～4について同意し、特別支援教室の利用を申請します。

年 月 日

(児童との関係)

保護者氏名

印

※自署の場合は、押印を省略することができます。

立川市教育委員会 殿

特別支援教室利用申請書(プラス)

ふりがな		性別	生年月日
生徒氏名			年 月 日
住 所	〒		電話番号(自宅・ の携帯) 緊急時連絡先(同上・ の携帯)
在籍校	立川市立 立川第 中学校 年 組		担任の先生

●必ずお読みください●

- 1 審査により、特別支援教室の利用が認められない場合があります。
- 2 お子さんの指導に活かすため、在籍学級及び特別支援教室での様子を随時、教員間で情報共有します。
- 3 お子さんの成長発達、課題の状況等に沿って個別の教育支援計画及び個別指導計画を作成します。
- 4 指導の目標及び効果について保護者と一緒に確認し、一定の期間で特別支援教室での指導の終了を目指します。

保護者同意欄

上記1～4について同意し、特別支援教室の利用を申請します。

年 月 日

(生徒との関係)

保護者氏名

印

※自署の場合は、押印を省略することができます。

【 備考欄 】 ※入級に関して特記事項がありましたら、記入してください。

立川市教育委員会 殿

特別支援教室利用終了申請書(キラリ)

ふりがな		性別	生年月日
児童氏名			年 月 日
住 所	〒		電話番号(自宅・ の携帯) 緊急時連絡先(同上・ の携帯)
在籍校	立川市立	小学校	年 組 担任の先生
利用終了後に望む 配慮等がありましたら 記入してください。			
特別支援教室にお いてお子さんが学ん だこと、伸びたこと がありましたら具体 的に記入してくだ さい。			

上記児童について、特別支援教室の利用の終了を申請します。

年 月 日

(児童との関係)

保護者氏名

印

※自署の場合は、押印を省略することができます。

立川市教育委員会 殿

特別支援教室利用終了申請書(プラス)

ふりがな		性別	生年月日
生徒氏名			年 月 日
住 所	〒		電話番号(自宅・ の携帯) 緊急時連絡先(同上・ の携帯)
在籍校	立川市立 立川第 中学校 年 組		担任の先生
利用終了後に望む配慮等がありましたら記入してください。			
特別支援教室においてお子さんが学んだこと、伸びたことがありましたら具体的に記入してください。			

上記生徒について、特別支援教室の利用の終了を申請します。

年 月 日

(生徒との関係)

保護者氏名

印

※自署の場合は、押印を省略することができます。

立川市教育委員会 殿

特別支援教室指導開始所見

ふりがな		性別	生年月日
児童氏名			年 月 日
在籍校	立川市立 小学校 年 組	担任	
在籍学級担任所見	望む支援指導内容(目標)		
	これまでの作成の有無	個別の教育支援計画(学校生活支援シート) 有・無	個別指導計画 有・無
	目標達成に係る在籍学級での指導分担		
指導担当者所見	行動観察・体験の状況	初回体験日 月 日	指導担当教員名
	所見	<学習面> ----- <生活・行動面>	
	指導方針(案)		指導時間数 時間/週
	医療や相談機関との連携など特記事項		
校長所見			

校内委員会で、本児の障害の程度が特別支援教室の指導対象である「レベル3」であることを確認したうえで、上記のとおり、特別支援教室での指導の開始に関する所見を報告します。

年 月 日

学校長

印

立川市教育委員会 殿

特別支援教室指導開始所見

ふりがな		性別	生年月日	
生徒氏名			年	月 日
在籍校		立川市立 立川第 中学校 年 組	担任	
在籍学級担任所見	望む支援指導内容(目標)			
	これまでの作成の有無	個別の教育支援計画(学校生活支援シート) 有・無	個別指導計画	有・無
	目標達成に係る在籍学級での指導分担			
指導担当者所見	行動観察・体験の状況	初回体験日 月 日	指導担当教員名	
	所見	<学習面>		
		<生活・行動面>		
	指導方針(案)		指導時間数	時間/週
医療や相談機関との連携など特記事項				
校長所見	※ 指導グループ内の他校通級を希望する場合は、その理由も記入すること。			

校内委員会で、本生徒の障害の程度が特別支援教室の指導対象である「レベル3」であることを確認したうえで、上記のとおり、特別支援教室での指導の開始に関する所見を報告します。

年 月 日

学校長

印

第3号様式（第7条関係）

学習等供用施設使用変更等届出書

年 月 日

立川市教育委員会
教育長 殿

団 体 名

住 所

代 表 者 名

学習等供用施設の使用変更等をしたいので、次のとおり届出します。

申請区分	承認番号
<input type="checkbox"/> 取り消し	<input type="checkbox"/> 変更
届出事項	
届出事項	

第1号様式（第4条関係）

教育委員会事業後援申請書

年 月 日

立川市教育委員会 殿

団体名 _____

所在地 _____

代表者 _____ 印

※法人格を有しない団体は、自署により押印を省略することができます。

次の事業について後援を申請します。

事業名			
と き	年 月 日 時	～	年 月 日 時 曜日
と ころ	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外		
対 象 者 (具体的に)	予定人数 人		
事業の目的(意図) 明確に記入してください			
後援名義を 必要とする理由			
事 業 内 容	※事業内容が分かるように、できるだけ詳しく記入してください。		

※ 裏面へ続く

事業	入場料・参加費・受講料・資料代等	1 有料 → 具体的に年齢別・席別料金を記入してください。 (入場料、参加費、受講料、資料代等) 2 無料		
	安全への配慮	※安全を要する事業については、その対策を具体的に記入してください。		
	青少年・高齢者・障害者等への優遇措置や配慮	1 有 → 具体的に記載してください。 2 無		
	共催団体	1 有 → 団体名を記載してください。 2 無		
	他の後援団体名	1 有 (承認済み 申請中 申請予定) ア 立川市 イ その他 → 団体名を記載してください。 2 無		
	過去の後援承認の有無	*過去における立川市教育委員会の後援承認の有無について 1 有 (最新の承認日 年 月 日) 2 無		
添付書類	1 事業計画 (企画) 書 2 当該事業の収支予算書 (入場料等を徴する場合は必ず添付してください。) 3 団体の会則・規約・定款 4 会員名簿 (会員数が多いときは、役員名簿) ※個人情報の管理や取扱いは適正に行います。 5 講演会等については、講師の経歴、講演内容等がわかる資料 6 その他 (具体的に記入)			
申請団体連絡者	氏名		電話	
	住所	〒		

令和3年3月24日
第6回教育委員会定例会資料
教育部生涯学習推進センター

係	係長	課長	部長	教育長

第3号様式 (第7条関係)

教育委員会事業後援実績報告書

年 月 日

立川市教育委員会 殿

団体名 _____

所在地 _____

代表者 _____

次のとおり事業を報告します。

事業名									
と き	年	月	日	曜日	～	年	月	日	曜日
		時		分	～		時	分	
ところ	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外								
対象者及び参加者数									
事業実績	内容	※この欄で事業実績内容が分かるようにできるだけ詳しく記入してください。							
	入場料・参加費等	有 (円)	無				
事業評価									

備考: ①入場料、参加費等を徴した場合は、当該事業に係る収支決算書を添付してください。
②後援名義を刷り込んだチラシ、パンフレット、リーフレット、プログラム等を添付してください。