(参考様式b)　認証基準(10)支援方針・計画等の策定（居場所支援型）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 在籍校 |
| 住所 | 連絡先・手段 |
| 保護者氏名 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 記入者 | 記入日　　年　　月　　日  更新日　　年　　月　　日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人の願い | 保護者の願い | 学校の願い |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 相談内容 |
|  |
| ○○（事業所名）の役割 |
|  |
| 利用の経緯 |
|  |

確認

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者　　年　　月　　日 | 在籍校　　年　　月　　日 |
|  |  |
| 保護者　　年　　月　　日（更新時） | 在籍校　　年　　月　　日（更新時） |
|  |  |