「東京都特別支援教育推進計画（第二期）第三次実施計画（素案）」に

対する意見（参考様式）

|  |
| --- |
| １　あなたについて、次の中から当てはまるものを選び、○をつけてください。  ア　特別支援学校小学部の児童　イ　特別支援学校中学部の生徒　ウ　特別支援学校高等部の生徒　エ　小学生　　オ　中学生　　カ　高校生　　キ　大学生  ク　特別支援学校幼稚部の幼児の保護者　　ケ　特別支援学校小学部の児童の保護者  コ　特別支援学校中学部の生徒の保護者　　サ　特別支援学校高等部の生徒の保護者  シ　幼稚園児又は保育園児の保護者　　ス　小学生の保護者　　セ　中学生の保護者  ソ　高校生の保護者　　タ　学校関係者　　チ　その他（個人・団体）  ２　小学校・中学校・高校に本人またはお子様が在籍している場合には、次の中から当てはまるものを選び、○をつけてください。  　ア　通常の学級に在籍している。  イ　通常の学級に在籍しながら、通級による指導（特別支援教室を含む。）を受けている。  ウ　特別支援学級に在籍している。※高校に特別支援学級の設置はありません。  ３　あなたの意見が、「東京都特別支援教育推進計画（第二期）第三次実施計画（素案）」のどの部分に関するものかが分かるよう、関係するページを御記入の上、意見をお書きください。  　　なお、素案の第２部「特別支援教育を推進するための個別事業案」への御意見については、個別事業案の番号もあわせてお書きください。  【　　ページ・番号　　】 |

複数の論点について御意見をお寄せいただく場合は、取りまとめの都合上、論点ごとに作成してください（１枚１意見としてください。）。