

「東京の特別支援教育の充実に向けて～東京都特別支援教育推進計画
(第二期) 第二次実施計画(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 特別支援学校幼稚部の幼児 イ 特別支援学校小学部の児童 ウ 特別支援学校中学部の生徒
エ 特別支援学校高等部の生徒 オ 幼稚園児又は保育園児 カ 小学生 キ 中学生
ク 高校生 ケ 特別支援学校幼稚部の幼児の保護者 コ 特別支援学校小学部の児童の保護者
サ 特別支援学校中学部の生徒の保護者 シ 特別支援学校高等部の生徒の保護者
ス 幼稚園児又は保育園児の保護者 セ 小学生の保護者 ソ 中学生の保護者
タ 高校生の保護者 チ 学校関係者 ツ その他(個人・団体)

2 あなたの意見が、「東京都特別支援教育推進計画(第二期) 第二次実施計画(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37ページ以降にある「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)。