「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。）。