

受付番号

※記入しないでください。

(特別支援学校・教育支援様式3)

## 日教弘島根支部 特別支援学校教育支援事業 成果報告書

年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会島根支部  
支 部 長 様

学校名 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 分教室・分離校舎)

校長名 \_\_\_\_\_ 印

主な助成品（特  
徴的な書籍名等  
を数点ご記入く  
ださい）

助成品の活用・成果状況  
(小見出し等の使用や書式は自由です。また写真等がありましたら、添付ください。)