

独立行政法人  
国立特別支援教育総合研究所理事長 殿

(推 薦 者)

平成23年度発達障害教育指導者研究協議会の参加者推薦について

このことについて、下記のとおり推薦します。  
記

順位	ふりがな 氏名 生年月日	性別 ----- 年齢	勤務先 電話番号	職名 (職務内容)	希望 分科会	宿泊	備考
	昭和 年 月 日				<input type="checkbox"/> 幼児児童 <input type="checkbox"/> 生徒		
	昭和 年 月 日				<input type="checkbox"/> 幼児児童 <input type="checkbox"/> 生徒		

(記入上の注意)

- 平成23年4月1日現在で記入すること。
- 職名欄には、勤務校の学年・学部又は学級(障害種別)の職務内容について合わせて記入すること。
- 希望分科会欄は、希望する分科会名を チェック  し希望の別を記入のこと。なお、各参加候補者の分科会希望は、偏ることのないよう配慮のこと。
- 宿泊欄は、実施要項に基づき遠距離の方の研修員宿泊棟の利用を優先としているが、希望する場合は「○」を、希望しない場合は「×」を記入のこと。なお、研修員宿泊棟利用の可否については、参加者決定に際しお知らせします。
- 参加に際し、点訳、手話通訳、車いす等特別の配慮を必要とする場合は、「備考」欄にその旨を記入すること。
- 複数名を推薦する場合、同一校からのご推薦はご遠慮願います。また、順位を明記すること。なお、推薦状況によっては調整する場合があります。

(連絡担当者)

担当者名	所属・職名	電話番号・ファクシミリ	e-mail

※ 提出頂いた個人情報に関する事項は、当研究所内で研修事業の企画・実施等に使用するもので、その他の目的には使用いたしません。