別紙様式（推薦様式）

第　　　　　　　　号

平成２８年　月　　日

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２８年度就学相談・支援指導者研究協議会受講候補者の推薦について

このことについて、下記のとおり推薦します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 推  薦  順  位 | ふりがな  氏　　名  生年月日 | 性  別 | 勤 務 先  （所属機関・部署名）  電話番号 | 職　名  【記入例】  指導主事 | 経験年数 | 備　考 |
| 1 | 平成  年 月 日  昭和 | 男  ・  女 |  |  | ［ア］  年 ヶ月  ［イ］  年 ヶ月  ［ウ］  年 ヶ月 | □特別な配慮が必要 |

（記入上の注意）

１．平成２８年４月１日現在で記入してください。

２．２名以上を推薦する場合は、記入欄を追加したうえで、推薦順位を明記してください。

３．経験年数欄は、下記のア～ウについて、それぞれ経験のある個所に経験年数及び月数を記入してください。

［ア］市区町村教育委員会（指定都市教育委員会を除く）での就学相談業務

［イ］指定都市教育委員会での就学相談業務

［ウ］都道府県教育委員会での就学相談業務

４．受講者には当研究所の研修員宿泊施設に宿泊していただきますが、やむを得ない事情により宿泊できない場合は、備考欄に宿泊できない理由を記入してください。

５．受講に際し、点訳、手話通訳、車いす等の配慮や持病等健康面での配慮を必要とする場合は、備考欄の「特別な配慮が必要」に☑を付したうえで、配慮が必要な事項等について具体的に記入してください。後日、配慮を必要とする方の受入準備のため、下欄のご担当者に当研究所より連絡させていただきます。

（連絡担当者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 | 所属・職名 | 電話番号・Fax番号 | e-mail |
|  |  |  |  |

※ご提出いただいた個人情報に関する事項については、当研究所内において研修事業の運営のために使用します。

その他の目的には使用いたしません。