別紙様式（推薦様式）

第　　　　　　　　号

令和　　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 機 関 代 表 者）

令和５年度高等学校における通級による指導に関わる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、個人e-mail | 職　名【記入例】教諭（通級担当） | ①所属校の通級による指導の実績（学校の実績）②受講候補者自身の通級による指導の実績 | 備考 | 研修歴 |
| 1 | 平成 年 月 日昭和 | 男・女 | ℡：e-mail： |  | ①　　　　年（　　年より開始）②　　　　年（通級担当　　校目） | □特別な配慮が必要 |  |

（記入上の注意）

１．令和５年４月１日現在で記入してください。

２．原則１名程度としており、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．オンデマンドを併用した研修となるため、連絡用に、できれば個人e-mailを記入ください。

４．職名欄には、勤務校における学年等の職務内容を併せて記入してください。

５．受講者は、研修員宿泊施設の利用が可能ですが、利用を要しない場合はその旨を備考欄に必ず記入してください。

６．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。

７．当研究所の研修受講歴があれば、研修歴欄に、開催年度、研修名等を記入してください。

（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。