別紙様式（推薦様式）

第　　　　　　　　号

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）

「２０１９年度発達障害教育実践セミナー」参加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 | 性  別 | 勤 務 先  （所属機関・部署名）  電話番号 | 職　名 | 備　考 | 当研究所での  研修歴 |
| 1 |  | 男  ・  女 |  |  | □特別な配慮が　必要 |  |

（記入上の注意）

１．平成31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。

３．参加者は、原則として研修員宿泊施設を利用していただきますが、利用しない場合は、その旨を備考欄に記入してください。

４．参加に際し、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。

５．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。