

中核市教育委員会・私立学校・国立大学法人・独立行政法人国立青少年教育振興機構・教職大学院用

平成29年度 いじめの問題に関する指導者養成研修受講者推薦名簿

(機関等名)

氏名	フリガナ	年齢 (※1)	性別	所属				希望校種 (※2)	希望会場 (※3)	備考
				名称	職名	郵便番号	所在地			

《担当者》

氏名	所属機関・課等		所属郵便番号	所属住所
電話番号	ファックス番号	メールアドレス		

注1) 年齢は平成30年3月31日現在で記入してください。

注2) ユニット編成のため、「学校種」欄には、小学校教員は「小」、中学校及び中等教育学校(前期課程)の教員は「中」、高等学校及び中等教育学校(後期課程)の教員は「高」と記入してください。
特別支援学校並びに指導主事等については、希望する学校種(「小」、「中」、「高」のいずれか)を必ず記入してください。事例協議等の際の参考にします。

注3) 受講を希望する「つくば」、「仙台」、「大阪」、「福岡」のいずれかの開催地を御記入ください。

この名簿は、本研修の実施に際し使用するものであり、それ以外の目的では使用しません。