

平成26度学校組織マネジメント指導者養成研修(第1回・第2回)推薦名簿

(機関等名)

推薦 順位	氏 名	フリガナ	性別	年齢	生年月日	所 属				受講希望回 (※注2)	演習の校種 (※注3)	備考
						名 称	職 名	郵便番号	所在地			

担当者氏名		担当者電話番号	
担当者フリガナ		担当者住所	
担当者所属		e-mailアドレス	

注1) 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。

注2) 受講希望回(第1回または第2回)を記入してください。

注3) 演習の校種(幼稚園・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校)を記入してください。指導主事等教育行政の方につきましても、希望の校種を選択して記入してください。

注4) 年齢は平成27年3月31日現在で記入してください。