（様式１）

令和５年度特別支援教育専門研修 研修員候補者推薦一覧

推薦機関等名：

コース名：　　　　　　　　　　　　　教育コース

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 推薦  順位 | 希望専修  プログラム名 | 希望選択  プログラム名＊ | ふ り が な  氏　　 名  生 年 月 日 | 性別 | 勤 務 先  (担当障害種) | 職 名 | 教職経験年数  (当該障害種担当経験年数) | 備 考 |
| 年齢 |
| １ |  |  |  | 男  ・  女 | (　　　　　　) |  | 年 か月 | □特別な  配慮必要 |
| 昭和  　年 月 日  平成 | 歳 | ( 年 か月) |
| ２ |  |  |  | 男  ・  女 | ( ) |  | 年 か月 | □特別な  配慮必要 |
| 昭和  　年 月 日  平成 | 歳 | ( 年 か月) |

○ 年齢欄は、令和５年４月１日現在で記入ください。

○ 研修員候補者は、幼稚園・小学校・中学校・義務教育学校・高等学校・中等教育学校及び特別支援学校並びに教育委員会、特別支援教育センター等において受講しようとする専修プログラム※が対象とする障害のある幼児児童生徒の教育経験を３年以上有する教職員で、当該障害のある幼児児童生徒の教育に関し指導的立場に立つ者又は今後指導的立場に立つことが期待される者を推薦してください。

○ 発達障害・情緒障害・言語障害教育コースに特別支援学校教員を推薦する場合は、特別支援学校のセンター的機能の充実等地域支援に携わる教員を推薦してください。

＊「希望選択プログラム名」の記入について

発達障害・情緒障害・言語障害教育コースについては、研修員候補者の所属等（通常の学級、通級による指導、

特別支援学級のいずれか）を踏まえ、次の中から記入してください。

①通常の学級における指導、②通級による指導、③特別支援学級における指導

* 「備考」欄には、受講する上で特別な配慮を必要とする場合は必ず☑を付してください。

また、特別な配慮を要する内容については、略歴書（様式２）に具体的に記入してください。

（連絡担当者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 | 所属・職名 | 電話・ファクシミリ | ｅ－ｍａｉｌ |
|  |  |  |  |