

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）

平成 2 9 年度交流及び共同学習推進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)  電話番号	職 名 (職務内容)  【記入例】 教諭（特別支援教育 コーディネーター）	希望分科会	備 考	研修歴
1	平成 年 月 日  昭和	男・女			<input type="checkbox"/> 第一分科会 <input type="checkbox"/> 第二分科会 <input type="checkbox"/> 第三分科会	<input type="checkbox"/> 特別な配慮が必要	

（記入上の注意）

1. 平成 2 9 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. 職名欄には、勤務校における学年、学部又は学級（障害種別）の職務内容を併せて記入してください。
4. 希望分科会欄は、下記の分科会の中から、受講を希望するものに☑を付してください。なお、2 名以上を推薦する場合は、各受講候補者の希望分科会が特定の分科会に偏ることのないよう留意してください。
  - ・第一分科会「交流及び共同学習を推進する上での学習活動の工夫」
  - ・第二分科会「居住地における幼児児童生徒の交流及び共同学習の推進」
  - ・第三分科会「交流及び共同学習を推進する上での行政的取組」
5. 受講者には、原則として当研究所の研修員宿泊施設に宿泊していただきますが、やむを得ない事情により宿泊できない場合は、備考欄に宿泊できない理由を記入してください。
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。