

別紙：学校安全コーディネーター研修受講申込書

受講申込書 送付先：大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター

事務係

Tel：072-752-9903

Fax：072-752-9904

申込締切：平成28年12月16日（金）17：00

「学校安全コーディネーター研修」受講申込書

所属（校園・委員会）名			
所属（校園・委員会） 住所連絡先	〒 Tel（ ） / Fax（ ） メールアドレス：		
ふりがな 受講者氏名	姓		
	名		
性別	（ 男性 ・ 女性 ）		
生年月日	昭和・平成（ ）年（ ）月（ ）日		
受講資格 〔該当する受講資格に ○印をつけて下さい〕	・安全主任講習受講 （ ）平成27年度受講 / （ ）平成28年度受講 ・独立行政法人教員研修センター （ ）平成28年度学校安全指導者養成研修受講 ・セーフティプロモーションスクール〔SPS〕実践（予定）校 （ ）学校安全主任等		

《ご記入いただいた個人情報は、学校安全コーディネーター認定証の発行・管理のために利用いたします。ご理解のうえ、ご記入をお願いいたします。》