

特研修第106－26号  
令和7年2月27日

各都道府県知事 殿

独立行政法人  
国立特別支援教育総合研究所  
理事長 中村 信 一

令和7年度インクルーシブ教育システムの充実に関わる指導者研究協議会  
受講候補者の推薦について（依頼）

当研究所の各種事業の実施に当たりましては、日頃より御協力を賜り誠にありがとうございます。

当研究所では、令和7年度インクルーシブ教育システムの充実に関わる指導者研究協議会を下記のとおり実施します。つきましては、別添の実施要項に基づき、貴都道府県所轄の私立学校等における受講候補者を下記期日までにご推薦くださいますようお願いいたします。

なお、このことにつきましては、貴都道府県教育委員会に対しても別途照会を行っております。受講候補者数が募集人員を超過した場合には都道府県ごとの受入調整を行うことがありますので、受講候補者の推薦に当たりましては、関係各課と推薦順位等を調整の上ご回答くださいますようお願いいたします。

記

1. 令和7年度特別支援教育におけるICT活用に関わる指導者研究協議会
2. 令和7年度高等学校における通級による指導に関わる指導者研究協議会
3. 令和7年度交流及び共同学習推進指導者研究協議会

推薦期限：令和7年4月25日（金）

\*受講候補者の推薦に係る実施要項及び推薦様式は、当研究所ホームページよりダウンロードすることができます。（[https://www.nise.go.jp/nc/training\\_seminar](https://www.nise.go.jp/nc/training_seminar)）

<本件問い合わせ先・推薦書様式提出先>

総務部研修情報課研修支援室

Tel：046-839-6889、6888 Fax：046-839-6915

e-mail：a-kenshu@nise.go.jp

# 令和7年度高等学校における通級による指導に関わる指導者研究協議会実施要項

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

## 1. 趣 旨

インクルーシブ教育システムの充実に関わる指導者研究協議会は、特別支援教育政策上及び教育現場の喫緊の課題に対応した指導者養成研修である。本協議会では、各都道府県等の高等学校における通級による指導に関わる指導的立場にある教職員を対象に、オンデマンド配信を併用した集合型研修を実施する。

## 2. 目 的

インクルーシブ教育システムの充実に向け、各都道府県等において高等学校における通級による指導に関わる体制整備や校内体制づくりを推進する指導的立場にある教職員による研究協議等を通じ、各地域の高等学校における通級による指導の充実を図る。

## 3. 期 日

令和7年8月28日（木）から8月29日（金）

\*一部の内容については、予めオンデマンドで配信する。

## 4. 会 場

国立特別支援教育総合研究所 研修棟他

〒239-8585 神奈川県横須賀市野比5-1-1

電話 046-839-6889、6888（総務部研修情報課研修支援室ダイヤルイン）

## 5. 研修内容

本研修では、高等学校における通級による指導に関する制度運用や実践上の課題等について、行政説明、情報提供、取組紹介、研究協議等を行う。

## 6. 受講者の推薦等

### (1) 受講対象

各都道府県等において、高等学校における通級による指導に関わる指導主事及び高等学校における通級による指導の実績が3年以上ある学校で、現に通級による指導を担当する教員とする。

### (2) 募集人員

70名とする。

### (3) 推薦手続

#### i) 推薦機関は次のとおりとする。

ア 公立学校の教員及び教育委員会・特別支援教育センター等の教職員については、当該都道府県又は指定都市教育委員会

イ 国立大学附属学校の教員については、当該国立大学の担当部局

ウ 私立学校の教員については、当該都道府県の知事部局

#### ii) 推薦機関は、受講候補者を選定のうえ、別紙様式（推薦様式）により当研究所の理事長（以

下「理事長」という。)に推薦すること。

iii) 推薦人数は、原則1名程度とし、2名以上を推薦する場合は、推薦順位を明記すること。

iv) 推薦期限は、令和7年4月25日(金)とする。

## 7. 受講者の決定

- (1) 理事長は、推薦のあった者の中から受講者を決定し、その結果を5月下旬を目途に推薦機関に通知する。
- (2) 推薦状況によっては、人数を調整する場合がある。
- (3) 受講者決定の後、受講に当たっての連絡事項を、推薦機関を経由して受講者に連絡する。

## 8. 研修に関する事前提出物

- (1) 受講者は、協議等に主体的に参加し、課題解決に資するための題材として事前にレポートを作成し、当研究所に提出すること。
- (2) レポートの書式及び提出期限等については、受講に当たっての連絡事項とともに、推薦機関を経由して受講者に連絡する。

## 9. 宿泊施設の利用

受講者は、原則として当研究所の研修員宿泊施設に宿泊すること。

## 10. 研修に要する経費

受講料は徴収しない。宿泊料その他所要経費については別紙参照のこと。

## 11. 受講の中止等

推薦機関は、本研修の開催前に受講者の研修派遣を取り止める場合又は他の者に変更したい場合は、その理由を付した書面を速やかに理事長に届け出て承認を得ること。

## 12. その他

- (1) 感染症の状況など諸事情により、実施方法を変更する場合がある。その際は、推薦機関を経由して受講者に連絡する。
- (2) 本研修修了1年後を目途として、教育委員会等派遣元に対してアンケート調査等を実施する予定である。
- (3) この要項に定めるもののほか、本研修の実施に関し必要な事項は、別に定める。

研修期間中に要する経費

(令和7年度高等学校における通級による指導に関わる指導者研究協議会)

1. 宿泊に伴う経費

【研修員宿泊棟宿泊料】

1泊 当たり 1,800円

\* 宿泊料には、光熱水料等相当額、寝具リース・クリーニング代を含みます。

\* 生活用品（石けん、ゴミ袋等）は各自負担となります。

\* 宿泊料は、予め金融機関振込によるものとし、受講者におって連絡します。

\* 原則として既納の宿泊料は返還できません。

【研修員宿泊棟居室概要】

\* 全室ユニットバス・トイレ・エアコン付きの個室です。

\* 机、椅子、ベッド（衣類整理箱付き、時計なし）、ロッカー、電気スタンド、冷蔵庫を備え付けています。

\* 共用スペースに洗濯機、衣類乾燥機、掃除機、電子レンジ、アイロン等を備え付けています。

2. 食事代

【研修員食堂定食料金（令和7年2月現在）】

1,590円 （内訳：初日夕食650円、2日目朝食390円、昼食550円）

なお、利用日までに、料金の改定が行われた場合は、新料金を適用する。

\* 当研究所構内の研修員食堂にて、期間中の夕食、朝食及び昼食を用意しますので、受付時に期間中の食券をご購入ください。

\* 研修員宿泊棟内での自炊は禁止しています。

(推薦様式)

第 令和 年 月 日  
令 和 年 月 日

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)

令和7年度高等学校における通級による指導に関わる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、別紙のとおり推薦します。

| 推薦<br>職位 | 姓<br>名 | 氏<br>名 | 年<br>齢 | 性<br>別 | 勤<br>務<br>先 | 郵便<br>番号 | 勤務先住所 | 電話番号 | メールアドレス | 職<br>名 | 所属校の実績を記入        |                  |                  | 本人の実績を記入        |                 |  | 備考 | (当研究所の) 研修受講歴 |
|----------|--------|--------|--------|--------|-------------|----------|-------|------|---------|--------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|--|----|---------------|
| 1        |        |        |        |        |             |          |       |      |         |        | 所属校の通級による指導の実績年数 | 所属校の通級による指導の開始年度 | 所属校の通級による指導の担当校数 | 本人の通級による指導の実績年数 | 本人の通級による指導の担当校数 |  |    |               |

| (連絡担当) |       |      |         |
|--------|-------|------|---------|
| 推薦候補者名 | 所属・地区 | 担当職名 | 電話番号    |
|        |       |      | メールアドレス |

(記入上の注意)

1. 令和7年4月1日現在で記入してください。
2. 原則1名程度としております。複数名を推薦する場合は、記入欄を追加したうえで推薦順位を併記してください。
3. オフテマンドを併用した研修となるため、通級用に本人が確認できるe-mailを記入してください。
4. 職名欄には、勤務校における学年等の職務内容を併せて記入してください。(例：3年6か月)
5. 通級による指導の実績年数について、1年に満たない期間がある場合は月数も記入してください。
6. 受講者は、研修員宿泊施設の利用が可能です。もし利用を要しない場合はその旨を備考欄に必ず記入してください。
7. 受検に際し、点検、手続選択、教員等への配慮や研修等横断面での配慮を必要とする場合は、備考欄に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。
8. 当研究所の研修受講歴があれば、研修年度、研修名等を記入してください。

※集計作業の都合によりExcelデータでの提出にご協力ください。必要な場合はデータにパスワードを設定しても構いません。  
※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。



# 令和7年度特別支援教育におけるICT活用に関わる指導者研究協議会実施要項

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

## 1. 趣 旨

インクルーシブ教育システムの充実に関わる指導者研究協議会は、特別支援教育政策上及び教育現場の喫緊の課題に対応した指導者養成研修である。本協議会では、各都道府県等の特別支援教育におけるICT活用に関わる指導的立場の教職員を対象に、オンデマンド配信を併用した集合型研修を実施する。

## 2. 目 的

インクルーシブ教育システムの充実に向け、障害のある幼児児童生徒に適切な指導・支援を行う上で必要なICT活用について、指導的立場にある教職員による研究協議等を通じ、教育支援機器等の活用に関する専門的知識を深め、各地域における指導・支援の充実を図る。

## 3. 期 日

第1回：令和7年7月17日（木）から18日（金）

第2回：令和7年7月24日（木）から25日（金）

\*第1回と第2回の実施内容は同一とし、受講できるのはどちらか一方のみとする。

\*一部の内容については、予めオンデマンドで配信する。

## 4. 会 場

国立特別支援教育総合研究所 研修棟他

〒239-8585 神奈川県横須賀市野比5-1-1

電話 046-839-6889、6888（総務部研修情報課研修支援室ダイヤルイン）

## 5. 研修内容

本研修では、ICT利活用等による特別支援教育の質の向上に向けた具体的な方策等について、行政説明、情報提供、取組紹介、演習、研究協議等を行う。

## 6. 受講者の推薦等

### (1) 受講対象

教育委員会・特別支援教育センター等の指導主事及び障害のある幼児児童生徒のためのICT活用をはじめとする教育支援機器等活用について指導実績があり、かつ指導的立場にある幼稚園・小学校・中学校・義務教育学校・高等学校・中等教育学校・特別支援学校の教員とする。

### (2) 募集人員

各回60名とする。

### (3) 推薦手続

i) 推薦機関は次のとおりとする。

ア 公立学校の教員及び教育委員会・特別支援教育センター等の教職員については、当該都道府県又は指定都市教育委員会

- イ 国立大学附属学校の教員については、当該国立大学の担当部局
- ウ 私立学校の教員については、当該都道府県の知事部局
- ii) 推薦機関は、受講候補者を選定のうえ、別紙様式（推薦様式）により当研究所の理事長（以下「理事長」という。）に推薦すること。
- iii) 推薦人数は、原則1名程度とし、2名以上を推薦する場合は、推薦順位を明記すること。
- iv) 推薦期限は、令和7年4月25日（金）とする。

## 7. 受講者の決定

- (1) 理事長は、推薦のあった者の中から受講者を決定し、その結果を5月下旬を目途に推薦機関に通知する。
- (2) 推薦状況によっては、人数を調整する場合がある。
- (3) 受講者決定の後、受講に当たっての連絡事項を、推薦機関を経由して受講者に連絡する。

## 8. 研修に関する事前提出物

- (1) 受講者は、協議等に主体的に参加し、課題解決に資するための題材として事前にレポートを作成し、当研究所に提出すること。
- (2) レポートの書式及び提出期限等については、受講に当たっての連絡事項とともに、推薦者を経由して受講者に連絡する。

## 9. 宿泊施設の利用

受講者は、原則として当研究所の研修員宿泊施設に宿泊すること。

## 10. 研修に要する経費

受講料は徴収しない。宿泊料その他所要経費については別紙参照のこと。

## 11. 受講の中止等

推薦機関は、本研修の開催前に受講者の研修派遣を取り止める場合又は他の者に変更したい場合は、その理由を付した書面を速やかに理事長に届け出て承認を得ること。

## 12. その他

- (1) 感染症の状況など諸事情により、実施方法を変更する場合がある。その際は、推薦機関を経由して受講者に連絡する。
- (2) 本研修修了1年後を目途として、教育委員会等派遣元に対して、アンケート調査等を実施する予定である。
- (3) この要項に定めるもののほか、本研修の実施に関し必要な事項は、別に定める。

研修期間中に要する経費

(令和7年度特別支援教育におけるICT活用に関わる指導者研究協議会)

1. 宿泊に伴う経費

【研修員宿泊棟宿泊料】

1泊 1,800円

\*宿泊料には、光熱水料等相当額、寝具リース・クリーニング代を含みます。

\*生活用品（石けん、ゴミ袋等）は各自負担となります。

\*宿泊料は、予め金融機関振込によるものとし、受講者におって連絡します。

\*原則として既納の宿泊料は返還できません。

【研修員宿泊棟居室概要】

\*全室ユニットバス・トイレ・エアコン付きの個室です。

\*机、椅子、ベッド（衣類整理箱付き、時計なし）、ロッカー、電気スタンド、冷蔵庫を備え付けています。

\*共用スペースに洗濯機、衣類乾燥機、掃除機、電子レンジ、アイロン等を備え付けています。

2. 食事代

【研修員食堂定食料金（令和7年2月現在）】

1,590円（内訳：初日夕食650円、2日目朝食390円、昼食550円）

なお、利用日までに、料金の改定が行われた場合は、新料金を適用する。

\*当研究所構内の研修員食堂にて初日の夕食、2日目の朝食及び昼食を用意しますので、受付時に3食分の食券をご購入ください。

\*研修員宿泊棟内での自炊は禁止しています。

(推薦様式)

第 令和 年 月 号  
令 和 年 月 日

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)

令和7年度特別支援教育におけるICT活用に関わる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、別紙のとおり推薦します。

| 姓<br>名 | 参<br>加<br>研<br>究<br>回 | ふ<br>り<br>か<br>な | 氏<br>名 | 年<br>齢 | 性<br>別 | 勤<br>務<br>先 | 郵便番号 | 勤務先住所 | 電話番号 | メールアドレス | 職<br>名 | 職務内容 | 経験年数 | 備考 | (当研究所の) 研修受講歴 |
|--------|-----------------------|------------------|--------|--------|--------|-------------|------|-------|------|---------|--------|------|------|----|---------------|
|        |                       |                  |        |        |        |             |      |       |      |         |        |      |      |    |               |
|        |                       |                  |        |        |        |             |      |       |      |         |        |      |      |    |               |

(連絡担当者)

| 姓<br>名 | 所<br>属 | 職<br>名 | 担<br>当<br>番<br>名 | 電<br>話<br>番<br>号 | メ<br>ー<br>ル<br>ア<br>ド<br>レ<br>ス |
|--------|--------|--------|------------------|------------------|---------------------------------|
|        |        |        |                  |                  |                                 |

(記入上の注意)

1. 令和7年4月1日現在で記入してください。
2. 原則1名程度としております。複数名を推薦する場合は、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. 参加希望回欄で「どちらでも参加可能」を選択した場合の参加回は当研究所で決定します。
4. オンライン研修を利用した研修となるため、遠隔用に本人が確認できるe-mailを記入してください。
5. 職務内容欄には、勤務先における学年、学級又は学級（指導員）を記入してください。
6. 経験年数欄は、ICT活用に関する指導経験（年数）を記入してください。
7. 受講者は、研修員自治会施設の利用が可能です。もし利用を望まない場合はその旨を備考欄に必ず記入してください。
8. 受講に際し、点検、手話通訳、車いす等の配慮や特病等施設での配慮を必要とする場合は、備考欄に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。
9. 受講に必要とする方の受入準備のため、連絡担当者又は受講者に当研究所より連絡させていただくことがあります。

※集計作業の際によりExcelデータでの提出にご協力ください。必要の場合はデータにパスワードを設定しても構いません。  
※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。

| 推薦<br>順位 | 参加希望回     | ふりがな     | 氏 名    | 年 齢 | 性別 | 勤務先           | 郵便番号      | 勤務先住所         | 電話番号         | メールアドレス          | 職 名 | 職務内容            | 経験年数 | 備考        | (当研究所の) 研修受審歴                   |
|----------|-----------|----------|--------|-----|----|---------------|-----------|---------------|--------------|------------------|-----|-----------------|------|-----------|---------------------------------|
| 1        | どちらでも参加可能 | よこすか たろう | 横須賀 太郎 | 35  | 男  | 横須賀市立野比特別支援学校 | 〒239-6885 | 神奈川県横須賀市野比5-1 | 045-999-9999 | okubet@est.ed.jp | 教諭  | 情報部担当、小学部6年(知的) | 10年  | 宿泊施設の利用なし | R3年度特別支援教育におけるICT活用に関わる指導者研究協議会 |
|          |           |          |        |     |    |               |           |               |              |                  |     |                 |      |           |                                 |

(連絡担当)

| 推薦対象者名 | 所属・職名             | 担当署名  | 電話番号         | メールアドレス          |
|--------|-------------------|-------|--------------|------------------|
| 〇〇県教育庁 | 学校教育課特別支援教育課・指導主事 | 〇〇 〇〇 | 046-639-6889 | kenshu@est.go.jp |

(記入上の注意)

- 令和7年4月1日現在で記入してください。
- 原則1名程度としております。複数名を推薦する場合は、記入欄を追加したうえで推薦順位を明記してください。
- 参加希望回欄で「どちらでも参加可能」を選択した場合は当研究所で決定します。
- オンライン研修を利用した研修となるため、連絡先に本人が確認できるe-mailを記入してください。
- 職務内容欄には、勤務校における学年、学級又は学級(備置種別)を記入してください。
- 経験年数欄は、ICT活用に関する指導経験(年数)を記入してください。
- 受審者は、研修員宿泊施設の利用が可能です。もし利用を望まない場合はその旨を備考欄に必ず記入してください。
- 後日、配慮を必要とする方の受入準備のため、連絡担当署又は受審者に当研究所より連絡させていただくことがあります。
- 当研究所の研修受審歴があれば、研修年度、研修名等を記入してください。

※集計作業の際によりExcelデータでの提出にご協力ください。必要な場合はデータにパスワードを設定しても構いません。

※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。

# 令和7年度交流及び共同学習推進指導者研究協議会実施要項

独立行政法人国立特別支援教育総合研究所

## 1. 趣 旨

インクルーシブ教育システムの充実に関わる指導者研究協議会は、特別支援教育政策上及び教育現場の喫緊の課題に対応した指導者養成研修である。本協議会では、各都道府県等の交流及び共同学習に関わる指導的立場の教職員を対象に、オンラインによる研修を実施する。

## 2. 目 的

インクルーシブ教育システムの充実に向け、各都道府県等において障害のある幼児児童生徒と障害のない幼児児童生徒との交流及び共同学習を推進する立場にある教職員による研究協議等を通じ、各地域における交流及び共同学習と障害の理解推進を図る。

## 3. 期 日

令和7年11月26日(水) Web会議システム (Zoom) でのオンライン開催

\*一部の内容については、予めオンデマンドで配信する。

## 4. 研修内容

本研修では、障害のある幼児児童生徒と障害のない幼児児童生徒との交流及び共同学習を進め、相互理解を促進するための考え方や具体的な方策について、行政説明、情報提供、取組紹介、研究協議等を行う。

## 5. 受講者の推薦等

### (1) 受講対象

教育委員会・特別支援教育センター等の指導主事及び幼稚園・小学校・中学校・義務教育諸学校・高等学校・中等教育学校・特別支援学校において交流及び共同学習を推進する立場にある教員とする。

### (2) 募集人員

80名とする。

### (3) 推薦手続

#### i) 推薦機関は次のとおりとする。

ア 公立学校の教員及び教育委員会・特別支援教育センター等の教職員については、当該都道府県又は指定都市教育委員会

イ 国立大学附属学校の教員については、当該国立大学の担当部局

ウ 私立学校の教員については、当該都道府県の知事部局

#### ii) 推薦機関は、受講候補者を選定のうえ、別紙様式（推薦様式）により当研究所の理事長（以下「理事長」という。）に推薦すること。

iii) 受講者は、原則1名程度とし、2名以上を推薦する場合は、推薦順位を明記すること。

iv) 推薦期限は、令和7年4月25日（金）とする。

## 6. 受講者の決定

- (1) 理事長は、推薦のあった者の中から受講者を決定し、その結果を5月下旬を目途に推薦機関に通知する。
- (2) 推薦状況によっては、人数を調整する場合がある。
- (3) 受講者決定の後、受講に当たっての連絡事項を、推薦機関を経由して受講者に連絡する。

## 7. 研修に関する事前提出物

- (1) 受講者は、協議等に主体的に参加し、課題解決に資するための題材として事前にレポートを作成し、当研究所に提出すること。
- (2) レポートの書式及び提出期限等については、受講に当たっての連絡事項とともに、推薦機関を経由して受講者に連絡する。

## 8. 研修に要する経費

受講料は徴収しない。

## 9. 受講の中止等

推薦機関は、本研修の開催前に受講者の研修受講を取り止める場合又は他の者に変更したい場合は、その理由を付した書面を速やかに理事長に届け出て承認を得ること。

## 10. その他

- (1) 受講者が研修に専念できるよう、推薦機関等は適切な受講環境及び研修時間の確保をすること。  
原則として、研修中に離席することはできないので留意すること。
- (2) 本研修では、Web会議システム（Zoom）を用いて同時双方向通信を行う。受講に当たっては、安定したインターネット通信環境を確保する他、相互に音声・映像をやりとりする協議等ができるよう、音声マイク・Webカメラ等の必要機器を備えた端末を、一人1台準備すること。
- (3) 本研修修了1年後を目途として、教育委員会等派遣元に対してアンケート調査等を実施する予定である。
- (4) この要項に定めるもののほか、本研修の実施に関し必要な事項は、別に定める。

(推薦様式)

第 令和 年 月 号  
令 和 年 月 日

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)

令和7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、別紙のとおり推薦します。

| 推薦<br>順位 | ふりがな | 氏 名 | 年 齢 | 性 別 | 勤務先 | 郵便番号 | 勤務先住所 | 電話番号 | メールアドレス | 職 名 | 職務内容 | 備考 | (当研究所の) 研修受調証 |
|----------|------|-----|-----|-----|-----|------|-------|------|---------|-----|------|----|---------------|
| 1        |      |     |     |     |     |      |       |      |         |     |      |    |               |
|          |      |     |     |     |     |      |       |      |         |     |      |    |               |

| (連絡担当者) |       |      |         |
|---------|-------|------|---------|
| 推薦機関等名  | 所属・職名 | 担当者名 | 電話番号    |
|         |       |      | メールアドレス |

(記入上の注意)

1. 令和7年4月1日現在で記入してください。
2. 原則1名短姓としております。複姓名を推薦する場合は、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. オンデマンドを併用した研修となるため、連絡用に本人が確認できるe-mailを記入してください。
4. 職務内容欄には、勤務先における学年、学部又は学級（階層種別）を記入してください。
5. 受調に際し、点訳、手話通訳、点字等の配慮や研修等準備面での配慮を必要とする場合は、備考欄に配慮が必要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、連絡担当者又は受調者に当研究所より連絡させていただくことがあります。
6. 当研究所の研修受調証があれば、研修歴欄に、研修年度、研修名等を記入してください。

※集計作業の都合によりExcelデータでの提出にご協力ください。必要の場合はデータにパスワードを設定しても構いません。

※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。

| 推薦<br>順位 | ふりがな | 氏 名   | 年 齢 | 性 別 | 勤務先         | 郵便番号      | 勤務先住所           | 電話番号         | メールアドレス             | 職 名 | 職務内容           | 備 考             | (当研究所の) 研修受講証          |
|----------|------|-------|-----|-----|-------------|-----------|-----------------|--------------|---------------------|-----|----------------|-----------------|------------------------|
| 1        | ふりがな | 〇〇 〇〇 | 35  | 男   | 機須賀市立機須賀小学校 | 〒239-8585 | 神奈川県機須賀市野比5-5-1 | 045-999-9999 | tokubetu@test.ed.jp | 教諭  | 特別支援教育コーディネーター | 弱視のため資料はデータ提供希望 | R5年度交流及び共同学習習進指導者研究協議会 |

| (連絡担当者) |  |                   |                   |
|---------|--|-------------------|-------------------|
| 推薦機関等名  |  | 所属・職名             | 電話番号              |
| 〇〇県教育庁  |  | 学校教育課特別支援教育課・指導主事 | 〇〇 〇〇             |
|         |  | 担当名               | 〇〇 〇〇             |
|         |  | メールアドレス           | kenshu@test.gn.jp |

(記入上の注意)

1. 令和7年4月1日現在で記入してください。
2. 原則1名程度としております。複数名を推薦する場合は、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. オンデマンドを併用した研修となるため、連絡用に本人が開設できるe-mailを記入してください。
4. 職務内容欄には、勤務校における学年、学部又は学級（圖書情報）を記入してください。
5. 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、備考欄に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要入選集のため、下欄のご担当者又は受講者に当研究所より連絡させていただくことがあります。
6. 当研究所の研修受講証があれば、研修年度、開催年度、研修名等を記入してください。

※集計作業の都合によりExcelデータでの提出にご協力ください。必要な場合はデータにパスワードを設定しても構いません。  
※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。

