|  |
| --- |
| 　様式５（全校種）　　**ファクシミリ送信票** 　 令和６年○月○○日　○○立○○学校（園・施設）長　様　　　○○立○○学校（園）長　○○○○　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　送付枚数　（送信票含めて　１　枚）異校種等研修の申し込みについて（依頼）　　令和６年度中堅教諭等資質向上研修の一環として、異校種等研修を実施いたします。つきましては、下記のとおり貴校（園・施設）で研修させていただきたく存じます。御協力くださいますようお願い申し上げます。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記令和６年度中堅教諭等資質向上研修　異校種等研修申 込 書 |
| ふりがな |  |
| 研修者名 |  |
|  研修者勤務校(園)の 電話番号・ＦＡＸ番号 |  電話番号　　　　　　　　　　 　 ＦＡＸ番号 |
| 研修者の勤務校(園)での担当学年等 | 　※養護教諭は「養護教諭」、栄養教諭は「栄養教諭」とのみ記入する。 |

1　本ファクシミリを受領した学校（園・施設）は、受け入れ可否を「様式６」または「様式７」（総合教育センターウェブページ中堅研手引各種様式）により通知します。

2 **研修者は「異校種等研修参加許可書」を受領後、「様式８　受け入れ依頼書」（正式な依頼となる）を送付する。**