研修会・講演会等申込書 リソースセンターone

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **団体名・お名前** | | **ご担当者名**  **メールでの受付となります。**  **※速やかに連絡の取れるアドレス・電話番号ご記入**  **連絡の取れるメールアドレス:**  **資料添付可能なメールアドレス:**  実施1週間前までにお送りします。送付連絡は致しませんのでご確認ください。  TEL: | | |
| **1** | | **2** | | **3** |
| **会場:**  **参加予定人数:　　 　名**  **\*実施形態番号:**  **\*対象番号:**  **お支払額: 円** | | **会場:**  **参加予定人数:　　 　名**  **\*実施形態番号:**  **\*対象番号:**  **お支払額: 円** | | **会場:**  **参加予定人数:　　 　名**  **\*実施形態番号:**  **\*対象番号:**  **お支払額: 円** |
| 【候補日程】  第1希望 月日():～:  第2希望 月日():～:  第3希望 月日():～:  第4希望 月日():～:  第5希望 月日():～: | | 【候補日程】  第1希望 月日():～:  第2希望 月日():～:  第3希望 月日():～:  第4希望 月日():～:  第5希望 月日():～: | | 【候補日程】  第1希望 月日():～:  第2希望 月日():～:  第3希望 月日():～:  第4希望 月日():～:  第5希望 月日():～: |
| 希望テーマ・内容: | | 希望テーマ・内容: | | 希望テーマ・内容 |
| **4** | | **5** | | **6** |
| **会場:**  **参加予定人数:　　 　名**  **\*実施形態番号:**  **\*対象番号**  **お支払額: 円** | | **会場:**  **参加予定人数:　　 　名**  **\*実施形態番号:**  **\*対象番号:**  **お支払額: 円** | | **会場:**  **参加予定人数:　　 　名**  **\*実施形態番号:**  **\*対象番号:**  **お支払額: 円** |
| 【候補日程】  第1希望 月日():～:  第2希望 月日():～:  第3希望 月日():～:  第4希望 月日():～:  第5希望 月日():～: | | 【候補日程】  第1希望 月日():～:  第2希望 月日():～:  第3希望 月日():～:  第4希望 月日():～:  第5希望 月日():～: | | 【候補日程】  第1希望 月日():～:  第2希望 月日():～:  第3希望 月日():～:  第4希望 月日():～:  第5希望 月日():～: |
| 希望テーマ・内容 | | 希望テーマ・内容 | | 希望テーマ・内容 |
| **\*実施形態番号** | 1. **講義形式** | 希望テーマ・内容欄にご記入ください。 | | |
| 1. **講義形式＋事例検討演習1ケース** | ・講義75分(希望テーマ・内容欄記入) ・行動観察15分(無可)　　・事例検討演習35分 | | |
| 1. **事例検討演習2ケースまで** | ・行動観察各15分(無可)　 ・事例検討演習各45分　 **※①または②実施後** | | |
| 1. **事例検討演習＋空間レイアウト** | ・講師空間構想15分　 ・行動観察15分(無可)  ・事例検討演習45分　 ・空間設定カンファレンス45分 | | |
| 1. **スーパーバイズ** | 希望テーマ・内容欄ご記入ください。(個人やグループでのお申込み) | | |
| 1. **その他** | 希望テーマ・内容欄ご記入ください。 | | |
| **\*対象番号:多い順記入・⑦その他は「支援員」など具体的に記入**  **①保育士・幼稚園教諭　 ②小学校通常級教諭　 ③小学校特別支援教諭 　④中学校通常級教諭　 ⑤中学校特別支援教諭**  **⑥保護者　　　　　　　 ⑦その他(　　　　 )** | | | | |
| **リソースセンター通信欄** | | | **通信欄:日程決定期限　月　日**  ※領収書送付を希望される場合は宛名をご記入くだい。 | |