

研修会等への講師派遣申請書

令和 年 月 日

京都府立舞鶴支援学校長 様

申請者 所属

職名

氏名

印

当機関開催の下記研修会に講師の派遣をお願いします。

記

1 研修会名：

2 目的：

3 演 題：「 」

4 対象者及び参加人数

対象者（ ） 参加予定人数（ ）名

5 派遣希望日時

令和 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分

6 派遣場所：

7 連絡先

(1) 機関名：

(2) 住 所：

(3) 電話番号及びFAX番号：

(4) 担当者名（職名）： （氏名）：

※ 申請に当たっては、事前に京都府立舞鶴支援学校 トータルサポートセンターと連絡・調整していただき、確認された派遣希望日時を記入してください。

京都府立舞鶴支援学校受付記録及び校内回議記録

講師派遣日時	令和 年 月 日（ ） 時 分から 時 分まで [派遣会場：]				派遣予定 教職員 (巡回相談員)	センター長	月 日
	地域支援コーディネーター確認						
校長		副校長		事務長		TSC担当 総括主事	月 日