|  |  |
| --- | --- |
| 様式５（全校種）　　**ファクシミリ送信票**  　 令和３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３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３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。**