

※送付先：三重県教育委員会事務局研修担当（三重県総合教育センター） FAX:059-226-3706

## 研 修 講 座 申 込 書

下記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

学校（園所）名		学校（園所）コード	
電話番号		FAX番号	
講座番号		講座期日	
講座名			

申込者	1	2	3
職名			
職員番号			
ふりがな 名前			
担当教科または 学年・分掌			
備考			
基本研修の選択研修として受講する場合は、以下を必ず記入してください。 なお、（ ）には対象となった年度を記入してください。			
初任者研修	第 回	第 回	第 回
中堅教諭等資質向上研修	第 回（平成 年度）	第 回（平成 年度）	第 回（平成 年度）

## 研 修 講 座 受 講 可 否 通 知 書

下記のとおり受講の可否について決定いたしましたので連絡します。

平成 年 月 日

申込者	1	2	3
受講の可否	受講可 ・ 受講不可	受講可 ・ 受講不可	受講可 ・ 受講不可
連絡事項			

三重県教育委員会事務局 \_\_\_\_\_ 課 担当者 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_