

## ○ 研修サポートの申請の手続き

### 申請フォーム **【記入例】**

「宮崎県教育研修センター」HP → 「学校支援」 → 「研修サポート」 → 「申請フォーム」を開く。

#### 研修サポート申請フォーム

研修サポート申請フォーム以下の項目を入力して[決定]ボタンを押してください。

\* 印の項目は必須入力項目です。

学校名または施設名\*

所属長 職 氏名\*

担当者 職 氏名\*

電話番号\*

FAX番号\*

所属長伺\*

市町村教育委員会伺

(小・中学校のみ)

研修名\*

教科・領域等\*

実施希望日(第1希望)\*

実施希望日(第2希望)\*

実施希望日(第3希望)\*

時間帯\*

時間\*

研修会の対象者

参加予定人数\*

研修の会場\*

研修の目的\*

研修の内容\*

今年度、依頼内容・領域等で既に研修を行ったかどうかを入力すること。

依頼内容の研修実施の有無\*

有 無

過去3年間の研修サポートの有無\*

有 無

有の場合、その研修サポート名

教科・領域等

備考

〇〇市立△△小学校
校長 南 夏夫
教諭 北 春子
098・-24-.....
098・-24-.....

所属長や市町村教育委員会に研修サポートの申請について伝え、必ず承諾を得ること。

済み

済み

タブレットを活用した教科指導研修  
予定されている研修名をご入力ください

情報教育
令和5年5月24日(水)
令和5年5月25日(木)
令和5年5月26日(金)

15時10分~16時40分

何時から何時までとご入力ください

90分間

何分間とご入力ください

小学校教職員
16名

△△小学校 パソコン室

タブレットを効果的に活用した教科指導の在り方について基本的な考え方を理解し、具体的な実践へとつなぐ。

実際に講義等に対応する時間を入力すること。

小学校の教科指導において、タブレットを効果的に活用するための指導方法について研修を行ったが、さらに、具体的内容を知りたいと考えている。演習では、実際にタブレットを活用して取り組みたい。

記載内容に応じて調整をするため、サポート内容を詳しく記述すること。

研修の内容を具体的に記述してください

過去3年間で、サポートを受けている場合は、「教科・領域等」を入力すること。

昨年度、道徳科の夏季研修の研修サポートをお願いした。
道徳

今年度タブレットPCを40台導入した。

決定

入力終了後、[決定]ボタンを押す。

(様式1) **【例】**

## 研修サポートの実施の可否

### FAX送信票

県教育研修センター 職氏名 (指導主事 東 秋夫)

TEL (0985-24-3156)

FAX (0985-24-3578)



学校等名(〇〇市立△△小学校) 職氏名(教諭 北 春子)様

名 称	タブレットを活用した教科指導研修
実施の可否	実施 <input checked="" type="radio"/> 可 ・ 否
期 日	令和5年 5月 24日 (水)
時 間	15時10分 ~ 16時40分
訪問者 所属職氏名 (TEL・FAX)	県教育研修センター 指導主事 西 冬美 TEL (0985-24-3156) FAX (0985-24-3578)
そ の 他	様式2を作成されて、〇〇教育事務所、〇〇教育委員会、 県教育研修センターにFAXにて送信してください。  研修サポート実施後は、研修センターHPにあるアンケート様式をダウンロードされ、記入後は研修センターまでFAXをお願いいたします。

※ この様式は、県教育研修センターのWebページからダウンロードできる。

(様式2) 【記入例】

## 研 修 サ ポ ー ト 依 頼 文 書

### F A X 送 信 票 ( 鑑 不 要 )

学 校 等 の 長 (      ○ ○ 市 立 △ △ 小 学 校      )

○ (    ○ ○    ) (市)・町・村教育委員会教育長 殿

○ (    □ □    ) 教育事務所長 殿

F A X : 中 部 : 0985-44-3330 南 部 : 0986-25-8914 北 部 : 0982-21-8025

○ 対応する機関の長 ( 県教育研修センター長 ) 殿

市町村立学校以外の申請者は、市町村教育委員会及び教育事務所には送信しないこと。

学校等名 (TEL・FAX)	○○市立△△小学校 TEL (098・-24-.....) FAX (098・-24-.....)		
研修サポート名	タブレットを活用した教科指導研修		
所属長 職 氏名	校長 南 夏夫		
期 日	令和5年 5月24日 (水)		
時 間	15時10分 ~ 16時40分		
場 所	○○市立△△小学校 パソコン室	派遣される職員の氏名を記入すること。	
担当者 職 氏名	教諭 北 春子		
訪問者 職 氏名	県教育研修センター 指導主事 西 冬美		
依頼内容	教科・領域等	情報教育	
	サポート内容 ※ 詳しく記載すること	小学校の教科指導(特に算数、理科、社会)において、タブレットを効果的に活用するための指導方法と配慮事項を指導してほしい。演習では、実際にタブレットを活用して取り組みたい。	具体的にどのようなサポートが必要かを詳しく記入すること。
	当日の計画 ※ 資料提供が必要な場合は、必要な資料内容を記入すること	15:10~15:15 あいさつ 15:15~16:35 講義・演習 (80分) 16:35~16:40 お礼の言葉	
参加人数 (予定)	合計16名 [本校教職員 (10名)、●●小学校教職員 (6名)]		
そ の 他	近隣校への呼びかけを行い、●●小学校から教職員が6名来ます。本校にはタブレットが10台ありますが、不足する分は相談をお願いします。		

※ この様式は、県教育研修センターのWebページからダウンロードできる。

(様式3) 【例】

# 研修サポート決定通知書

FAX送信票(鑑不要)


対応する機関の長( 県教育研修センター所長 )

TEL(0985-24-3156) FAX(0985-24-3578)



- ( ○○ ) 市・町・村教育委員会教育長 殿
- ( □□ ) 教育事務所長 殿
- 学校等の長( ○○市立△△小学校長 ) 殿

市町村立学校以外の申請者は、市町村教育委員会及び教育事務所には送信しないこと。

期 日	令和5年5月24日(水)	
名 称	タブレットを活用した教科指導研修	
時 間	15時10分 ~ 16時40分	
会 場	○○市立△△小学校 パソコン室	
サポート	教科・領域等	情報教育
内容等	サポート内容	講義・演習
訪問者職氏名	○○課 ○○担当 指導主事 西 冬美	
そ の 他	今後、○○小学校担当者と電話等で打合せをさせていただきます。 担当者mail: ○○○○@miyazaki.sup.jp	
実施後のアンケートについて	研修サポート実施後、2週間以内に以下のどちらかの方法で、アンケートにお答えください。 ① 右のQRコードをタブレット等で読み取る。 ② 県教育研修センターHP「研修サポート」内にあるURLを読み取る。	

FAX送信責任者 職 氏名( 指導主事 東 秋夫)