

(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 内容等	教科・領域等 情報教育
	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、アンケートフォームにアクセスしてお答えください。 ① 右の二次元バーコードまたは下記のURLを使用する。 (エル) https://forms.gle/j6z29JodEEkdoRzu5 ② 県教育研修センターHP「研修サポート」内「研修サポートアンケート」をクリックする。



FAX送信責任者 職 氏 名 (指導主事 東 秋夫)