年　　月　　日

短期視察研修補助申込書

公益社団法人 信濃教育会

　　会　長　 　武田　育夫　様

　学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長名　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| 研修希望者職・氏名 | 職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 研修先及び  受諾等 | 研修先名称  　所在地及び電話  　受入について　　　　　　受諾済み　　　　　　　今後交渉 |
| 研修期日（予定） | 月　　　日（　）　　～　　　　月　　　日（　） |
| 研修目的・研修内容 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 研修の活用予定 |  |
|  |
|  |
|  |
| 代替補充者の必要性等 | 代替補充者の必要の有無　　　　　　　有　　　　　　　無  補充者の免許等要望事項 |
|  |
|  |
| 校長意見 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |