

平成 年 月 日	
<h2>学校支援訪問研修申込書</h2>	
富山県総合教育センター所長 殿	
下記の研修を申し込みます。	
(実施機関名)	(代表者名)
	印
TEL () -	FAX () -
1 希望研修名(希望する研修、研修内容に○を付けてください。)	
教育相談訪問研修 (学校 ・ サテライト)	
・ 育成型プログラム	ソーシャルスキル・トレーニング ()
	ストレスマネジメント教育 ()
	アサーション・トレーニング ()
	対人関係ゲーム ()
・ 教育相談や生徒指導に関する内容	()
・ 発達障害等、特別支援教育に関する内容	()
・ 教師のメンタルヘルス	()
2 研修希望日等	
希望日時	平成 年 月 日 ()
実施時刻	: ~ :
実施会場	[]
参加予定人数	人
3 要望事項等	
4 その他	
連絡担当者 職	氏名

(注1) 申込みは、随時受け付ける。

(注2) 実施希望校・センター等は、あらかじめ日時・研修内容等を教育相談部担当者と打合せした後、富山県総合教育センター教育相談部へ直接申し込む。

<問合せ先> 富山県総合教育センター教育相談部 TEL 076-444-6166