

様式4 (学校支援訪問研修 NO.3申込書)

年 月 日

学校支援訪問研修申込書

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)

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)

- ・教育相談や生徒指導に関する研修
 - 児童生徒理解とその対応 ()
 - 児童生徒が抱える問題から学ぶ事例検討 ()
 - チームによる支援を促進するエピソードプロセスを用いたケース会議 ()
 - 教育相談部で相談を受けている児童生徒についてのケース会議 ()
- ・児童生徒の人間関係にはたらく発達促進的・開発的な育成プログラム研修
 - 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 ()
 - ◎セルフ・エモーション・アプローチ ()
- ・教師のためのメンタルヘルスに関する研修 ()
- ・発達障害等、特別支援教育に関する内容の研修 ()
 - ※サテライトのみ

2 研修希望日等

希望日時 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をした後、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