【様式１】　添書不要

令和５年　　月　　日

岩手県立総合教育センター

令和５年度通級による指導担当教員養成研修講座担当　行

　(ＦＡＸ　０１９８－２７－３５６２)

学校名

職・氏名

令和５年度通級による指導担当教員養成研修講座

聴講申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　　名 | 職　名 | 月日 | 聴講したい講座名 |
| 例 | 花巻　太郎 | 教諭 | 9月14日 | 発音検査法・言語検査法（演習） |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |

留意事項

１　参加する月日、聴講したい講座名をご記入願います。

２　申込は、各講義の１週間前までにFAXでお申し込みください。

３　講義開始15分前までにセンターにお越し下さい。研修会場は、正面玄関に掲示しておりますので、研修会場に集合して下さい。

４　昼食は、各自ご準備ください。

５　言語指導関係の講義においては、「難聴・言語障害児の指導計画－改訂版－(研究紀要第18号：県難言研)」「きこえ・ことば・LD等児の指導計画(研究紀要第27号：県難言研)」「発音指導の基礎知識(研究紀要第19号：県難言研)」「構音指導の手引(盛岡市特研難言部会)」「手鏡」をお持ち下さい。