

送付先 北海道私立中学高等学校協会

FAX 011-242-2858

送付状不要

FAXまたは郵送にてお送り下さい

【申込締切日：7月9日（水）】

令和7年度 私立学校初任者研修 北海道地区研修会 参加申込書

- ・赤枠・黒枠内に必要事項を記入、または該当する事項(□の箇所)をクリックして✓を表示させて下さい。
- ・※の項目は、実施要項の参加者名簿に記載します。他は研究所が統計上の記録・調査に使用します。
- ・申込みには所属長の承認が必要です。承認後に「上記の申込みを承認します」の左枠内をクリックして✓を表示させて下さい。
- ・申込は一人につき一枚の申込書を使用して下さい。

※都道府県名 北海道	※学校名		
学校所在地 〒			
TEL	FAX		
※参加者氏名（ふりがな） ()	性別 男 女	年齢	緊急連絡先 ①携帯電話 ②自宅電話 ③その他
※職名 教諭 職員 講師（常勤） 講師（非常勤） その他（ ）	※教科	担当科目	校務分掌（委員会）
教職経験の有無（職名を問わず） 現勤務校に 1年未満 年 6年以上 それ以前に（私立学校 年・公立 年）	教職以外の就業経験 有 無 有の場合（ 年間）		
現在のクラス担任 有（ 中学 高校 年生） 無	現在担当のクラブ活動 有（クラブ名： ） 無		
食物アレルギーの有無 有 無	「有」の方には「食物アレルギー調査用紙」を参加確認証に同封するので、必要事項を記入の上、到着後一週間以内にFAXまたはメール添付で研究所に返報して下さい。		
令和7年 月 日			
上記の申込みを承認します。（承認後、左の□に✓を記入して下さい。）			
学 校 名		印	
所属長名			
◎学校長の承認を得てからお申込み下さい。（申込受付後の書類等はすべて学校長宛にお送りします。）			
【通信欄】			
【日私教研記入欄】			

※参加申込書の記載事項については、本研修以外の目的で利用することはありません。

※当日は、ノートパソコンまたはタブレット端末をご持参下さい。