**キャリアアップ研修Ⅱ 報告書（休止者用）**

（様式11）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | | 学校 | | 対象者氏名 | |  |
| 自　己　課　題 | | |  | | | |
| 自　己　課　題  設定の理由 | | |  | | | |
| 実施した校内研修の内容 | | | | | 実施した校外研修の内容 | |
| 月　日  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／  ・　／ | | | | | ※実施した研修の□にチェックする  ☐　特別支援教育Ａ（全体研修）(１日)  （　　月　　日）  ☐　生徒指導力充実研修（小・中）(１日)  　　　　　　　　　 　　　　（　　月　　日）  ☐　特別支援教育Ｂ（現代的な諸課題への対応）  (１日)  （　　月　　日）  ☐　異業種体験研修　(２日)  ［研修実施場所：　　　　　　　　月　　日］  ［研修実施場所：　　　　　　　　月　　日］  ☐　選択研修Ⅲ　(２日)  ・講座名または研修名（研修場所）研修日  ［　　　　　　　　　（　　　　）　月　　日］  ［　　　　　　　　　（　　　　）　月　　日］  ☐　特別支援教育Ｃ（教師力向上研修Ⅴ）  (１日)（　　月　　日）  ※使用したレポートを添える | |
| 学校長との  面談等状況 | ・　／　　　　　　　　　　　　　　　　・　／  ・　／　　　　　　　　　　　　　　　　・　／ | | | | | |
| 本校研修対象者　　　　　　教諭が上記記載の研修を修了したことを認めます。  　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校　　　校長 | | | | | | |

※この用紙は、研修再開時まで休止者本人も保管すること。