

別紙：学校安全コーディネーター研修受講申込書

受講申込書 送付先：大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター
事務係

Tel : 072-752-9903

Fax : 072-752-9904

申込締切：平成29年12月15日（金）17:00

「学校安全コーディネーター研修」受講申込書

所属（校園・委員会）名		
所属（校園・委員会） 住所連絡先	〒 Tel () / Fax () メールアドレス：	
ふりがな 受講者氏名	姓	
	名	
性別	(男性 · 女性)	
生年月日	昭和・平成()年()月()日	
受講資格 〔該当する受講資格に ○印をつけて下さい〕	<ul style="list-style-type: none">・安全主任講習受講 ()平成29年度受講 / ()平成28年度受講・独立行政法人教職員支援機構 ()平成29年度学校安全指導者養成研修受講・セーフティプロモーションスクール[SPS]実践(予定)校 ()教職員	

《ご記入いただいた個人情報は、学校安全コーディネーター認定証の発行・管理のために利用いたします。ご理解のうえ、ご記入をお願いいたします。》