**令和６年度 養護教諭中堅教諭等資質向上研修計画書（校内研修・選択研修）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学校名 | 学校長名  　　　　　　　　　　　　　　公印 | 受講者名 |

**【校内研修計画】**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 回 | 月  日 | 曜  日 | 研　修　内　容 | 形式 | 領域・研修項目 | | | | | | | |
| 講話  演習  授業  協議  発表  その他 | Ⅰ保健管理 | | | | | Ⅱ　保健教育 | Ⅲ　特定課題研究 | (7)｜(13) ・その他 |
| １ | | ２ | ３　保健室経営 | ４　保健組織活動 |
| (1)健康診断 | (2)救急処置 | (5)健康相談 |
| (3)感染症の予防  (1) | (4)環境衛生 | (6)保健指導 |
| １ |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  | 特定課題研究成果報告会 | 発表 |  | |  |  |  |  | ①② |  |

**【選択研修計画】Ａ～Ｃを選択し、該当する箇所を記入する**

**Ａ　社会体験研修（２日程度、研修日は連続）を選択（※受講できなかった場合はＣを受講）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 選択研修先(企業名等) |  | |
| 代表者名： | | 担当者名： |
| 研修先で学びたいこと： | | |
| 研修期間：令和　年　　月　　日（　）～ 令和　年　　月　　日（　）　　　日間 | | |

**Ｂ　専門・基礎及び特定課題研究に関連した研修を選択する場合（※受講できなかった場合はＣを受講）**

|  |  |
| --- | --- |
| 選択研修先(研修機関名) |  |
| 講座１：「　　　　　　　　　　　　　」　講師名：  講座２：「　　　　　　　　　　　　　」　講師名： | |
| 研修期日　　　講座１：　　月　　日（　）　　　講座２：　　月　　日（　）　　　日間 | |

**Ｃ　独立行政法人教職員支援機構（ＮＩＴＳ）のｵﾝﾃﾞﾏﾝﾄﾞ研修を選択する場合**

|  |  |
| --- | --- |
| **１日目相当分** | **２日目相当分** |
| 講座１：  講座２：  講座３：  講座４： | 講座５：  講座６：  講座７：  講座８： |

**※　養護中堅研Teamsまたはメールにて連絡するFormsへも入力を行うこと。**