令和　　年　　月　　日

長崎県教育センター所長　様

学校名

校長名

（公印省略）

**宿　泊　申　込　届**

**＜宿泊希望者のみ、提出してください。＞**

１　研修参加者の氏名等

講座番号・研修講座名・期日は研修講座実施要項で確認して御記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | | | 性  別 |  |
| 講座番号 |  | 研修講座名 |  | 期  日 | 月　　日から  　月　　日まで |

２　研修期間中の県教育センター宿泊施設利用について

宿泊を希望する月日は、研修講座実施要項で確認して御記入ください。

なお、宿泊に伴う朝食、夕食の提供は行っておりませんので、各自で準備してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 宿泊希望日 | 研修前夜  月　　日 | 研修１日目  月　　日 | 研修２日目  月　　日 | 研修３日目  月　　日 | 泊数  （例:1泊2日） |
| **宿泊を希望する日に○、希望しない日には×**を記入してください。 |  |  |  |  | 泊　日 |
| **※研修前夜に宿泊を希望される方は、以下の項目を記入してください。**  **・研修前夜の到着予定時刻 （午後　　　時）** | | | | |

※申込の締切日については、研修講座実施要項で御確認ください。

※１６時～２３時の間に入館してください。

※チェックアウト日には「○」は付けないでください。

３　留意事項

(1) 宿泊申込届は、電子メールにて送付してください。

件名等を研修講座実施要項で確認し、講座担当課・班のアドレスに送信してください。

(2) 宿泊申込届を送付後、やむを得ず申込内容を変更しなければならなくなったときは、所属長を通じて講座担当課・班に速やかに連絡してください。

電話番号　企画・次世代型研修推進課 　　　　 (0957)53-1186

教科・経営研修課　義務教育研修班　　　(0957)53-1132

　　　　　　　　　高校教育研修班　　 (0957)54-6341

教育支援研修課　　特別支援教育研修班　(0957)53-1130

　　　　　　　　　教育相談班　　　　　(0957)52-9241

(3) 公共交通機関の遅れ等により、到着が２３時以降となる場合や緊急の際は、宿泊棟に連絡してください。

電話番号　県教育センター宿泊棟　(0957)53-1131