

令和4年度 美術館を活用した鑑賞教育の充実のための指導者研修 推薦名簿

都道府県名または 政令指定都市名	
---------------------	--

(都道府県・政令指定都市教育委員会の担当者連絡先)

所属先	担当者名	電話番号(内線)	e-mail

(推薦がある「□」にチェック, または「■」を記入願います。)

※推薦人数は、下記区分ごとに1名ご推薦ください。

□教員 (1名)

ふりがな 氏名	ふりがな 勤務先	職名	教員の 経験年数 (申込時)	備考

□学芸員又は指導主事 (1名)

ふりがな 氏名	ふりがな 勤務先	職名	学芸員の 経験年数 (申込時)	指導主事の 経験年数 (申込時)	備考

- ※1 研修を修了した受講者には修了証書を授与しますので、「氏名」「勤務先」欄は正確にご記入願います。
 ※2 記載内容に補足事項等がある場合は、適宜、備考欄にご記入ください。
 ※3 本推薦名簿は、電子メールで回答願います。

【提出先】独立行政法人国立美術館 研修担当 宛

E-mail: kensyu@momat.go.jp

※本様式「推薦名簿」は下記Webページからダウンロードできます。
 国立美術館HP「美術館を活用した鑑賞教育の充実のための指導者研修」
<http://www.artmuseums.go.jp/study/index.html>