様式１-1

令和6年　　月　　日

令和6年度「清掃検定対策指導」申込書

令和6年度の「清掃検定対策指導」を希望し、下記のとおり申込みます。

記

学校名：　　　　　　 　　　　　　 特別支援学校・学園・ろう学校

校長名：

担当教員名：

※本事業における窓口となる教員の方のお名前をご記入ください。

所在地　：〒

電話番号：

担当教員E-mail：

　　　　※携帯電話のメールはご遠慮ください。

★協会からのメールが受信できるよう設定をお願い申し上げます。

過去3か年間の貴校の就労状況（高等部のみご記入ください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 卒業生数 | 就職者数 | うち清掃関連への就職者数 |
| 令和4年度 | 名 | 名 | 名 |
| 令和3年度 | 名 | 名 | 名 |
| 令和2年度 | 名 | 名 | 名 |

※新設校の場合は記入できる範囲にてご記入ください。

様式2-1

令和6年　　月　　日作成

令6年度 年間計画表・希望日時調査表

（清掃検定対策指導用）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | 特別支援学校  学 園  ろう学校 | | 担当教員名： |
| 対象人数　参加見込人数を記入ください。  　　　名 |
| 対象となる生徒の現状と今年度の目標 | | | |
|  | | | |
| 月ごとの具体的な指導内容 | | | |
| 月 | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 第1希望 | 第2希望 | 第3希望 |
| 月　　日（　）  時　分　～　時　分 | 月　　日（　）  時　分　～　時　分 | 月　　日（　）  時　分　～　時　分 |

※必ず第3希望までご記入ください（指導時間は2時間以内）。

※当日は、専門指導員の更衣のため、更衣室及びカギのかかるロッカーをご用意ください。

★巡回指導現場の、企業担当者の見学（　　　　名まで可　　・　　否　　）

アピールポイント等ございましたら、ご記入ください。（HP案内に掲載いたします）

|  |
| --- |
| （例：学校紹介を15分程行います/生徒の熱心に取り組む様子をぜひご覧ください 等） |