

5 講 師 高知大学 宮本 隆信 教授

6 対 象 小学校体育授業に関わる教職員

※体育専科として小学校で授業を行っている中学校保健体育教員を含む

7 申込方法

参加者本人が、所属長の許可を受けた後、全国教員研修プラットフォーム：Plant（プラント）からお申込みください。

※ 全4回の研修会のうち、希望する回を選んでお申し込みください。

8 申込期限 各研修開催日の2週間前（第1回のみ1週間前）

* Plant（プラント）の研修申込画面では、申込締切日がそれぞれの研修開催日に設定されていますが、研修資料作成のため、必ず各研修開催日の2週間前までに申し込んでください。

* 研修申込画面で設定されている申込締切日を過ぎると申し込むことができません。その場合、研修を受講していても、研修履歴としてシステムに残らなくなるので、参加者の変更の際等には十分ご注意ください。

9 旅 費

配当外予算で対応しますので、配当外予算の旅行命令簿作成画面で旅行命令簿を作成してください。

用務名：小学校体育中核教員研修 略科目コード：414（保健体育費） 事業コード：0304（学校体育推進費（事務費）） 補足コード：3707（小学校体育授業づくり研修会）

10 持参物

・小学校学習指導要領（平成29年告示）解説 体育編

※その他必要に応じて保健体育課ホームページにてお知らせします。

[高知県教育委員会事務局ホームページ](#) → [保健体育課](#)

→ [学校体育に関する講師派遣・研修会など](#) → [小学校体育授業づくり研修会](#)

11 備 考

近隣の有料駐車場を利用する場合は、領収書を所属校の事務担当に提出し、旅行完結を行ってください（但し片道4km以上）。

問い合わせ先	〒780-0850 高知市丸ノ内1丁目7番52号 高知県教育委員事務局 保健体育課 学校体育担当 TEL 088-821-4900 FAX 088-821-4849
--------	--