(訓練科名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　訓練実施施設名　　　　　　　　　　　　　　　）

講　師　名　簿

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏 名 | 担当科名 | 講師経験年数 | 担当区分  （該当する区分に☑） | 所持免許・資格等 |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |
|  |  |  | □在宅訓練  □スクーリング |  |

（注）※ 講師の資格要件を満たす者のみを記載してください。

※ 講師について特記事項（アピール事項等）がある場合は、所持免許・資格等欄に記入してください。

※ 複数のカリキュラムを提案する場合は、カリキュラムごとに科名を記入してください。なお、それぞれのカリキュラムで在宅訓練の講師が必要になります。

またスクーリングで集合研修を実施する場合には、それぞれのカリキュラムのスクーリング担当講師も記入してください。