**研修講師養成講座（R5.1.17～25）**

**提出期限：１１月３０日（水）必着**

※提出先メールアドレス：　k-furuyama@jamp.gr.jp（研修部　古山宛て）

受講者調査票

|  |
| --- |
| 印　　　所属団体  １　過去に受講した主な研修（受講時期、研修内容、実施機関等を記入すること）        ２　本研修を受講する動機・目的（以下の項目より１つを選択すること）  　　ア　自己啓発、地方自治制度・地方公務員制度に関する知識の習得等のため、自ら受講を希望した。  　　イ　人事・研修担当のセクションから推薦を受けた。  　　ウ　上司等（イの場合を除く）から職務命令、推薦等を受けた。  　　エ　そ の 他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ３　この研修を受けるにあたり、自分なりにどんなことを学び、身に付けたいと考えていますか。  また、研修成果をどのように業務等に活かしていこうと考えていますか。あなたなりの成果  目標を記載してください。        ４　講師経験の有無  　 (1) この研修を受講する以前に、講師を務めた経験がありますか。　（　ある　・　ない　）  　 (2) (1)で「ある」と回答した方は、その内容を具体的に記入してください。（実施時期、講義内容、受講者の職層と人数、講義時間等について、記憶している範囲で記入すること）  　　① 「地方自治制度」関係の講師経験    　　② 「地方公務員制度」関係の講師経験    ③ その他の分野の講師経験    ５　講師予定の有無  　 (1) 研修受講後に、講師を務める予定がありますか。　（　ある　・　ない　）  　 (2) (1)で「ある」と回答した方は、その時期・内容を記入してください。  　　　令和　　　　年 　　　月頃 |

※　この資料で御提供いただいた個人情報は、今回の研修実施のために使用するとともに、今後の研修の参考にするための統計資料（特定の個人を識別することができない内容のもの）の作成に利用する場合があります。