

令和2年度英語教育海外派遣研修事前研修会 実施要領

1. 期 日

令和2年5月11日(月)8:50～5月12日(火)14:50

2. 会 場

独立行政法人教職員支援機構

つくば中央研修センター

住所：〒305-0802 茨城県つくば市立原三番地

Tel: 029-879-6673

Fax: 029-879-6645

交通案内については、教職員支援機構HPを御確認ください。

3. 日 程

別紙1のとおり

4. 研修参加者が事前研修会当日に持参する物

(1) 別紙2 (1)、(2)、(3)の書類を各1部ずつ

(2) 健康診断書1通

◇2か月間の海外研修を送るにあたって、十分に耐え得る健康状態であるかどうかを証明するもので、保健所または病院が発行したものを提出してください。

◇健康診断書の内容については、別紙3【例】を参考にしてください。

◇必ず事前研修会当日に提出してください。

(3) 学校及び授業等の様子を収録した映像

◇各大学において、研修参加者が日本で行っている授業映像を活用する時間を設定してもらうよう依頼しています。普段の授業や学校の様子等を撮影し、DVDやCD等の記録メディアに保存してください。

【デンバー大学(米国)】

・日本で行っている授業や生徒の雰囲気、学校及び教室の様子、教室における電子機器の設備等がわかるよう10分程度にまとめて撮影し、DVDやCD等の記録メディアに保存し、事前研修会当日に持参してください。大学研修開始前に研修担当者が視聴し、大学研修の中で、担当者からの意見やアドバイスを受けるためのツールとして活用します。

【エクセター大学(英国)】

・事前研修会時に、担当者から別途詳細について説明がありますので、事前研修会終了後の提出となります。

(4) パスポート(旅券)※派遣時に有効なもの

◇持参できない場合(パスポート未取得及び期限切れによる切替発給が必要等)は、事前研修会以前に必ず申請を済ませておいてください。

(5) 筆記用具(HB鉛筆〔語学力テストで使用〕、消しゴム等)

(6) USB (研修成果報告書テンプレート持ち帰り用)

(裏面に続く→)

5. 教職員支援機構施設利用について

本研修は宿泊研修です。原則として、当機構宿泊施設を利用するものとします。施設利用等については、別紙4「宿泊室・駐車場・復路直通バスの予約方法と経費の支払いについて」を御一読ください。

6. 宿泊及び駐車場の予約と経費の支払いについて

別紙4を御参照のうえ、教職員支援機構HPより「宿泊予約申込」を行い、指定の銀行口座に必要な経費を下記期間中に必ずお振込みください。

予約期間および振込み期間は、4月8日(水)～4月13日(月)です。事前研修会の際に領収書をお渡しします。

7. 食堂の利用について

事前研修会期間中、食堂は下記の時間帯のみ営業しておりますので、御利用の際は、食堂入り口の券売機で食券をお買い求めください。

◇朝食 / 480円(7:00～8:15)

◇昼食 / 530円～580円(11:45～13:30)

なお、10日(日)は営業していません。

8. 情報交換会について

当機構食堂にて情報交換会を開催いたします。出欠については、別紙5「情報交換会出欠調査票」にて御連絡ください。開催日時は、5月11日(月)18時開始とし、会費は3,000円とさせていただきます。御出席されます方は、情報交換会の受付時に集金いたしますので、つり銭のないよう御用意ください。

◇FAX送信先・・・029-879-6645

9. 復路バス利用について

5月12日(火)の研修会終了後、教職員支援機構玄関前発つくば駅行きの「復路直通バス(有料)」を運行いたします。

バスへの御乗車を希望される方は、宿泊予約システムの「復路直通バス」にて御予約ください。

尚、往路についてはバスの手配はございませんので、当機構のHPにて【つくば駅バス乗り場案内】と【時刻表】を御確認の上、お越しくください。

10. その他

◇研修期間中は、軽装(クールビズ)で受講ください。

◇各種施設等については、当機構のHPを御覧ください。

本件問い合わせ先

独立行政法人教職員支援機構

つくば中央研修センター

担当：中山、原田

住所：〒305-0802

茨城県つくば市立原3番地

Tel : 029-879-6673

Fax : 029-879-6645

Mail : kaigai@nits.go.jp

令和2年度英語教育海外派遣研修 事前研修会 日程（案）

日時：令和2年5月11日（月）～12日（火）
 会場：独立行政法人教職員支援機構（〒305-0802 茨城県つくば市立原3番地）
 電話：029-879-6673

月日	時間	内容及び説明者
5/11 （月） 1日目	8:50～9:00	受付、資料配付
	9:00～9:10	開会式
	9:10～9:35	オリエンテーション 事前研修会日程、派遣日程（概要）等、事務連絡
	9:35～9:45	－ 休憩 －
	9:45～10:45	①講義（文部科学省 教科調査官） 〔講義：50分、質疑応答：10分〕
	10:45～11:00	－ 休憩 －
	11:00～11:45	②大学研修の概要説明〔大学別〕 説明者：協力団体、過年度参加者
	11:45～12:45	－ 昼 休 憩 －
	12:45～15:00	③「大学研修及び生活面について」〔大学別〕 説明者：過年度参加者、協力団体 〔1人20分×2人、質疑応答85分、途中休憩10分〕
	15:00～15:15	－ 休憩 －
	15:15～16:30	④グループ協議〔大学別〕 指導助言者：文部科学省 教科調査官
	16:30～16:40	－ 休憩 －
16:40～17:15	⑤「研修に臨むにあたって」 （独）教職員支援機構 研修プロデュース室 研修プロデューサー	
5/12 （火） 2日目	8:40～11:00	⑥TOEFL-ITP
	11:00～11:10	－ 休憩 －
	11:10～12:00	⑦「研修報告書の作成について」 （独）教職員支援機構 研修プロデュース室 研修プロデューサー
	12:00～13:00	－ 昼 休 憩 －
	13:00～14:30	⑧渡航手続き及び質疑応答 説明者：担当旅行会社
	14:30～14:40	－ 休憩及びアンケート記入 －
	14:40～14:50	閉会式

必要書類および作成資料の提出について

令和2年5月11日（月）事前研修会受付時に提出

令和2年度英語教育海外派遣研修の研修参加者決定にあたり、ホームステイ先等の選定の参考とするための書類を御提出ください。

《提出書類》別添書類1～3

- ・(1)「PERSONAL INFORMATION」 ※ 顔写真の貼り付けを忘れないこと
- ・(2)「DEAR HOST FAMILY LETTER」 ※ 規定サイズの写真の貼り付けを忘れないこと
- ・(3)「Participant Information for School Visits」

《必要部数》(1)、(2)、(3)、各1部ずつ

※(1)、(2)、(3)の様式の電子データは、当機構ホームページからダウンロードして御使用いただくことも可能です。

- 【手順】①当機構ホームページ上のバーにある「研修・セミナー」を選択。
 ②「グローバル化に対応する指導者養成研修」を選択。
 ③「英語教育海外派遣研修」を選択。
 ④「ダウンロードデータ」から必要な電子データを選択、ダウンロード。

※健康診断書およびパスポートも忘れずにご持参ください。

令和2年4月6日（月）教育委員会経由で機構へ提出

《提出書類》

- ・(1)「研修中のテーマについて」(Proposed Research Theme) 和文・英文各1部
- ・(2)「研修主題の設定理由及び研修成果の活用方策」1部
- ・(3)「参加申込書」

※令和元年12月18日付け独教研第276号で通知しております、上記書類の(1)、(2)、(3)を同封し、提出してください。

《提出先》

独立行政法人教職員支援機構
つくば中央研修センター
英語教育海外派遣研修担当

本件問い合わせ先
独立行政法人教職員支援機構
つくば中央研修センター
担当：中山、原田
住所：〒305-0802
茨城県つくば市立原3番地
Tel : 029-879-6673
Fax : 029-879-6645
Mail : kaigai@nits.go.jp

健康診断書について

1 診断項目は、海外派遣の健康診断項目(労働安全衛生規則第45条の2)です。

(1) 検査項目

- ① 既往歴及び業務歴の調査
- ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ③ 身長(省略可), 体重, 視力, 聴力の検査
- ④ 胸部エックス線検査及び喀痰検査
(喀痰検査は, 胸部エックス線検査で所見の無い場合医師の判断で省略可)
- ⑤ 血圧の測定
- ⑥ 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査)
- ⑦ 貧血検査(赤血球数, 血色素量)
- ⑧ 肝機能検査(GOT, GPT, γ -GTP)
- ⑨ 血中脂質検査(総コレステロール, HDL コレステロール, トリグリセライド)
- ⑩ 血糖検査
- ⑪ 心電図検査

(2) 医師が必要と判断したときに実施する項目

- ・腹部画像検査(胃部エックス線検査, 腹部超音波検査)
- ・血中の尿酸の量の検査
- ・B型肝炎ウイルス抗体検査
- ・A B O式 R h 式の血液型検査

2 診断書の様式

【例】

診 断 書	
住 所	○○○○○○○○○○
氏 名	○ ○ ○ ○
	昭和・平成○○年○月○日生
<p style="text-align: center; margin: 0;">上記の者は、<u>2ヶ月間の海外研修に参加するのに</u> <u>十分耐え得る健康状態にあると診断します。</u></p>	
令和○年○月○日	
住 所	○○○○○○○○○○○○○○
保健所又は病院名	○○○○○○○○○○
医 師	○ ○ ○ ○ 印

検査結果の数値では判読しにくいので、下線部のような言葉を添えてもらってください。

- ◆上記の様式はあくまで例です。病院所定の診断書でもかまいません。
- ◆令和2年1月1日以降に取得した診断書であること。
(古すぎると渡航の可否が判断できなくなります。)

宿泊室・駐車場・復路直通バスの予約方法と経費の支払いについて

- ◆ 研修名：令和2年度英語教育海外派遣研修 事前研修会
- ◆ 日程：令和2年5月11日（月）～5月12日（火）
- ◆ 宿泊室予約及び経費の振込期間：令和2年4月8日（水）～4月13日（月）

標記研修は**宿泊研修**です。宿泊室・駐車場・復路直通バスの予約については、教職員支援機構HP内の「宿泊予約案内(システム)」で行い、指定の期間内に予約及び経費の振込みを済ませてください。なお、今回の研修で御利用いただくお部屋は以下のタイプとなりますので、あらかじめ御了承ください。

1. 宿泊室・駐車場・復路直通バスの予約について

4月8日（水）16時より、宿泊・駐車場予約を開始いたします。

〔宿泊予約手順〕

教職員支援機構HPから予約画面へ進みます。

- ① トップページ上の「**研修を受ける方**」を選択。
 - ② 研修を受ける方の下の「**宿泊予約案内**」を選択。
 - ③ 宿泊予約案内の下の「**ログインページ**」を選択。
 - ④ 「**ログインページ**」から、別添の【システム利用通知書】に記されているID・初期パスワードを入力。
 - ⑤ ログインをし、必要事項を入力して予約完了。
- ◆ 勤務先の電話番号、FAX番号の入力は必須となっております。
 - ◆ 駐車場利用の際は、車両ナンバーの入力が必要となります。

〔注意事項〕

御利用パソコンのセキュリティ設定上、ログイン画面が表示されないことがあります。ログイン画面が表示されない場合は、**029-879-6673**までお問い合わせください。また、宿泊・駐車場申込み期間外でも、ログイン画面の表示の可否について御確認いただくことができます。

2. 宿泊棟・宿泊部屋のタイプ及び料金等（食事代は別になります。）

棟・部屋	広さ	備品等	宿泊料金	駐車料金	バス料金
第2宿泊棟 (Bタイプ)	13.5㎡ (約8畳)	ロッカー、机、棚、ベッド、 冷蔵庫、パソコン、トイレ、 スリッパ、洗面所(タオル、石 鹸、洗面用具、寝巻きは備え ていません)	4,100円 (1泊)	220円 (1日)	410円 (復路のみ)

〔復路利用バスについて〕

閉会式終了後、有料の**教職員支援機構玄関前からつくば駅行きのバス**を手配いたします。御乗車を希望される方は、宿泊予約システムの「復路直通バス」にて御予約ください。尚、往路についてはバスの手配はありません。当機構のHPにて【つくば駅バス乗り場案内】と【時刻表】を確認の上、お越しく下さい。

(裏面に続く→)

3. 宿泊・駐車場・復路直通バス料金の支払いについて

(1) 宿泊室・駐車場・復路直通バス料金の支払い方法

支払い方法は銀行振込み〈前納〉となります。現金での受付はいたしません。

(2) 料金振込み期間

令和2年4月8日(水)から4月13日(月)まで

(3) 振り込み口座について

銀行名	常陽銀行 (ジョウヨウギンコウ)
支店名	研究学園都市支店 (ケンキョウガクエントシシテン)
口座番号	普通口座 : 2422263
口座名	<small>ドク</small> 独) <small>キョウシヨクインシエンキコウ</small> 教職員支援機構 <small>リジチョウ</small> 理事長 <small>タカオカ ノブヤ</small> 高岡 信也
依頼人	受講者氏名及び都道府県名 カタカナで入力 (入力例: ッカハ 知イバラキ)

※ATMで御入金される場合、口座名は入力可能な範囲のカナのみで結構です。

4 前泊される場合の入館受付時間等について

5月10日(日) 15:00~20:00 (守衛室にて受付)

5 駐車場の利用にあたって

車でお越しになる方は、事前に所属長の許可を得てください。当機構に到着されましたら、守衛室にて駐車許可証と駐車場の案内図をお渡しいたしますので、受付した後、記載されている指定の場所へ車を停めてください。尚、研修期間中の平日は自動車の利用を御遠慮いただいております。御了承ください。

《宿泊予約及び事前研修会に関する問い合わせ先》

029-879-6673

(受付時間は土日祝祭日を除いた平日9時から17時までとなっております。)

令和2年度英語教育海外派遣研修事前研修会

情報交換会出欠調査票

都道府県名： _____ 参加者氏名： _____

◆ 4月20日(月)までにFAXしてください ◆

F A X 送 信 票

【送信先】独立行政法人教職員支援機構

F A X 0 2 9 - 8 7 9 - 6 6 4 5

◆情報交換会日時・会場・会費◆

- ・日時：令和2年5月11日(月)18時～
- ・会場：独立行政法人教職員支援機構食堂棟
- ・料金：3,000円(当日集金します。)

◇御希望について○をつけてください。

1. 出席する 2. 欠席する

