

平成31年度 情報処理技術セミナー（認証編）推薦書

記入例

大学共同利用機関法人 情報・システム研究機構
国立情報学研究所長 殿

平成31年X月X日

情報学大学情報部長
千代 拓

「学長」「附属図書館長」など受講希望者を推薦する者の役職名を記入してください。機関名から入力してください。

[公印省略]

下記の者を情報処理技術セミナー（認証編）の受講者に推薦します。

「その他」の場合は、備考欄へ具体的な勤務形態を記入してください。

研修会場・回次	国立情報学研究所 第2回		
ふりがな	じょうほう	いちろう	性別 男
氏名	城宝	一郎	生年月日 1971/08
所属部・課・係名	情報部情報課システム管理係 <small>受講希望者の所属部局を記入してください。</small>		
職名	係長 <small>「係長」「事務職員」など受講希望者の職名を記入してください。</small>	勤務形態	その他
住所	101-8430 千代田区一ツ橋212号 東京都 <small>勤務地の住所を記入してください。</small>		電話 (内線) 03-4212-2222 FAX
e-mail	aaa@nii.ac.jp <small>受講希望者が直接受信し、確認できるメールアドレスをご記入ください(受講される場合、NIIから直接、研修の内容についてご案内をお送りします)。受講希望者がメールアドレスを持っていない場合は、連絡担当者のメールアドレスを記入してください。</small>		
業務担当年数 (今年度4月1日現在)	有 (3年2ヶ月)		
担当業務 (本セミナーに係る活動を具体的に) 担当予定者は担当開始時期も明記のこと	学内ネットワーク全般保守・管理 <small>「活用編」申込の場合、「Shibboleth環境を構築した経験を有すること」が条件ですので必ず記入してください。</small>		
UNIX系OSでのサーバの構築等の経験	人文学部事務用サーバー管理 (1998~2000年)、全学教育用サーバ管理 (2004年)、現職		
このセミナーで修得したいこと	Shibboleth IdPの構築手順と運用に際しての留意点		

研修履歴	研修種別	受講年度	研修名	

YYYY形式(西暦4桁の半角整数)で記入してください。

受講可否等通知文書の送付先	住所	101-8430 千代田区一ツ橋2-1-2 東京都	電話 (内線) FAX	03-4212-2177 03-4212-2375
	機関部局名	情報・システム研究機構国立情報学研究所 学術基盤推進部学術コンテンツ課		
	ふりがな	けんしゅう	じろう	
	氏名	研修	次郎	
	e-mail	bbb@nii.ac.jp		
備考	勤務形態：契約職員 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">一人の場合は、1 と入力してください。</div> <small>(同一コース・回次会場に複数人が申し込む場合の機関内推薦順位 第1位)</small>			

- ① 受講希望者の身体(聴覚、視覚、肢体など)に特別な事情がある場合は記入してください。(例:受講希望者は車椅子使用のため、配慮をお願いしたい。)
- ② 受講希望者の勤務形態が「その他」の場合は、勤務形態を記入してください。(例:勤務形態:契約社員)
- ③ 氏名にシステムで入力できない文字がある場合は、その旨を備考欄に入力してください。
- ④ 所属機関のセキュリティポリシーにより、PDFファイルが添付されたメールの受信が難しい場合には、その旨を備考欄に記入してください。