

2018（平成30）年度
天使大学教員免許状更新講習 受講申込書

顔写真貼付欄
縦36～40
横24～30
mm

<受講者本人記入欄>

フリガナ			生年 月日	昭和	年	月	日
氏名	印						
現住所 (書類郵送先)	〒 _____						
電話番号 (日中連絡がとれる番号)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 () - () - () <input type="checkbox"/> 携帯 () - () - ()						
連絡先(PC)の メールアドレス	@						
受講希望の講習	※希望する講習をチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 8月4日：「みること」をいかして引き出す主体的で対話的な深い学び(アクティブ・ラーニング) <input type="checkbox"/> 8月5日：学校で役立つ食物アレルギーの知識とアレルギー対応 <input type="checkbox"/> 8月7日：北海道の食文化について						
受講対象者の 区分 ※①～④の中から 該当する区分に 記入して下さい。	①学校に勤務している者		勤務校				
			職名	<input type="checkbox"/> _____ 教諭			
	②教員採用内定者・教員 として任命又は雇用され る(見込みのある)者		(任命・雇用する(見込みのある)任命権者・学校法人・国立大学法人等勤務先)				
	③教員勤務経験者		(任命・雇用していた任命権者・学校法人・国立大学法人等の元勤務先)				
	④その他		(勤務先)				(職名)
役職	<input type="checkbox"/> 校長 <input type="checkbox"/> 副校長 <input type="checkbox"/> 教頭 <input type="checkbox"/> 主任 <input type="checkbox"/> 教諭 <input type="checkbox"/> 他 ()						

●所持する免許状について記入してください。

免許状の種類	教科・特別支援教育領域
	授与年月日 平成_____年_____月_____日

※所持する免許状が上記以外にある場合、それらの免許状について、別紙に記入し添付して下さい(様式は上表のとおり)。

修了確認期限・有効期間の満了年月日	20 (平成)年 月 日
-------------------	---------------------------

○障害を有している方で、希望する配慮・支援内容について記入してください。

障害の種類・程度・症状等	
希望する配慮・支援内容	

<証明者記入欄> ※校長等により受講対象者であることの証明のためご記入下さい。(証明書類の添付でも可)

上記の者は教育職員免許法第9条の3第3項又は免許状更新講習規則第9条に規定する受講対象者に該当する。

20 (平成)年 月 日

(証明者名)

印