

武蔵丘短期大学 免許状更新講習受講申込書

(様式1)

【受講者本人記入欄】

ふりがな				※記入しないでください	
氏名				受講者No.	
生年月日	西暦	年	月	日	性別 □男 □女
連絡先	(〒 -) 都道 府県				
	(TEL)	-	-	(携帯)	-
	E-mailアドレス:				
受講対象者の区分 ※①～⑤の中から該当する区分に記入してください。	①幼稚園・小学校・中学校・義務教育学校・高等学校・中等教育学校・特別支援学校・幼保連携型認定こども園に勤務している教育職員・教育の職にある者		(勤務校(園)) (職名) ※該当職を○で囲んでください。 校長(園長) 副校長(副園長) 教頭 主幹教諭 指導教諭 教諭 助教諭 講師 養護教諭 養護助教諭 栄養教諭 主幹保育教諭 指導保育教諭 保育教諭 助保育教諭 実習助手 寄宿舎指導員 学校栄養職員 養護職員		
	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認定こども園及び認可保育所の保育士/幼稚園と同一の設置者が設置する認可外保育施設に勤務する保育士		(勤務先)		
	⑤その他		(勤務先)		(職名)

(顔写真)
最近6ヶ月以内に撮影
正面上半身脱帽
写真裏面に氏名明記
カラー白黒は不問

縦36-40mm 横24-30mm

◆所持する免許状についてすべて記入してください。(受講期間を正しく把握するため、お持ちの免許状をすべて記入してください。)

※ 記入の方法は、受講者募集要項5ページ「所持する免許状の欄の書き方について」を参照ください。

免許状の種類	教科・特別支援教育領域等	授与年月日(旧免・新免)	有効期間の満了の日(新免)
		昭和・平成 年 月 日	平成 年 月 日
		昭和・平成 年 月 日	平成 年 月 日
		昭和・平成 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、別紙に記入してください。

※ 「有効期間の満了の日」欄は、新免許状所持者のみ、免許状に記載された日付を記載してください。

修了確認期限(旧免許状所持者) ※既に修了確認もしくは延期・免除をした場合は、証明書に記載の「次の修了確認期限」を記入	平成 年 月 日
有効期間の満了の年月日(新免許状所持者) ※複数の新免許状を所持している場合は、最も遅い満了日を記入	平成 年 月 日

◆受講希望の講習の開設日、名称を記入してください。

領域	開設日	講習の名称
必修領域	8月 日 ()	
選択必修領域	8月 日 ()	
選択領域	8月 日 ()	
選択領域	8月 日 ()	
選択領域	8月 日 ()	

※【証明者記入様式】に校長等により受講対象者であることの証明を受け、本申込書に添付してください。

