

別記様式 1

令和 6 年度上越教育大学教育職員免許法認定講習受講申込書

【受講希望科目】 ※受講を希望する科目 No.に○印を付してください。

No.	科 目 名	No.	科 目 名
①	英語学概論 2	5	異文化理解教育 2
2	英語文学概論 2	⑥	中等英語科指導法
③	英語コミュニケーション概論 2	⑦	英語授業づくり
4	比較文化 2	8	教育相談・カウンセリング論

受講希望の科目に○印を付してください。

※「教育相談・カウンセリング論」で実施する事項は、「教育相談（カウンセリングに関する基礎的な知識を含む。）の理論及び方法」です。「生徒指導の理論及び方法」及び「進路指導及びキャリア教育の理論及び方法」の事項は含みませんので、ご注意ください。

ふりがな 氏 名	じょうきょう たろう 上 教 太 郎	勤務校名	上越市 立 上越小 学校
職 名	教 諭	今年度の 免許取得予定	有 ・ 無
生年月日	昭和 ○年 ○月 ○日 平成	採用年月日	昭和 令和 ○年 平成
教務経験 年 数	1 0 年	小学校における 実務経験年数	7 年
連絡先	所有免許状 教科・領域	小 学校教諭 1 種免許状 (	
	勤務先電話	0 2 5 - * * * * - * * * *	
	携 帯 電 話	0 9 0 - * * * * * - * * * *	
E-mailアドレス	* * * _ * * * * * @juen.ac.jp (必ず連絡が取れる PC メールアドレスを記載してください。)		

今年度で免許を取得予定の場合は、有に○印を付してください。

教務経験年数の内、小学校での実務年数を記入してください。

教員としての勤務年数を記入してください。

【所属長の受講資格証明欄】

上記の者が、令和 6 年度上越教育大学免許法認定講習を受講するにあたり、小学校における実務経験年数が 3 年以上有すると認め、受講を承諾します。

令和 ○年 ○月 ○日

所属学校（機関）名 上越市立上越小学校

職名・氏名 校長 上越 花子 印