

# 履修相談票

|                      |   |               |
|----------------------|---|---------------|
| 記入年月日                | 氏 名   | (旧姓: )        |
|                      | 生 年 月 日   | 昭和・平成 年 月 日 生 |
| 電 話 番 号<br>連 絡 時 間 帯 | - -   | (時間帯 : ~ : )  |
| 所 属 校<br>(現職教員のみ)    |   |               |
| メールアドレス              |   |               |
| 相 談 歴                | <input type="checkbox"/> 初めて<br><input type="checkbox"/> 相談歴あり (時期: 年 月ごろ / 方法: メール・電話・来庁)  |               |
| 資 格 等                | <input type="checkbox"/> 介護等体験 <input type="checkbox"/> 履修済み <input type="checkbox"/> 未履修<br><input type="checkbox"/> 資格等<br><input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |               |
| 最 終 学 歴              | <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 学士 <input type="checkbox"/> 短期大学士 <input type="checkbox"/> 専門・高卒   |               |
| 現 有 免 許 状            | 例) 中学校教諭一種免許状 (理科)<br>・<br>・<br>・<br>・  |               |
| 期 限                  |   |               |
| 教 員 歴                | <input type="checkbox"/> あり ① (学校種: )<br>(年数: 満 年 月 <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤)<br>② (学校種: )<br>(年数: 満 年 月 <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤)<br><input type="checkbox"/> なし                           |               |
| 取 得 し た い<br>免 許 状   | 例) 小学校教諭一種免許状<br>・<br>・<br>・  |               |
| 単 位 の<br>修 得 状 況     | <input type="checkbox"/> すべての単位を修得済み<br><input type="checkbox"/> 修得中 (修得大学: )<br><input type="checkbox"/> 修得予定 (修得予定大学: )   |               |
| そ の 他                | (※その他取得にあたり、質問等がある場合記入してください。)  |               |

(以下、教職員課使用欄)

|     |  |
|-----|--|
| 対 応 |  |
| 資 料 | <input type="checkbox"/> 学力に関する証明書 ( )<br><input type="checkbox"/> シラバス等<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |

| 確認者 (係員) | 対応者 |
|----------|-----|
|          |     |