

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	- -		
所 属 校 (現職教員のみ)			
メールアドレス			
相 談 歴	☐ 初めて ☐ 相談歴あり(時期: 年 月ごろ / 方法: メール・電話・来庁)		
資 格 等	・介護等体験 ☐ 履修済み ☐ 未履修 ・資格等 ☐ 保育士 ☐ 保健師 ☐ 看護師 ☐ 管理栄養士 ☐ 栄養士 ☐ その他()		
最 終 学 歴	☐ 修士 ☐ 学士 ☐ 短期大学士 ☐ 専門・高卒		
現有免許状 (特支免許の場合は、領域も記入)	例) 中学校教諭一種免許状(理科)、特別支援学校教諭二種免許状(知的) ・ ・ ・ ・		
期 限			
教 員 歴	☐ あり ①(学校種:) (年 数: 満 年 月 ☐ 正規 ☐ 常勤 ☐ 非常勤) ②(学校種:) (年 数: 満 年 月 ☐ 正規 ☐ 常勤 ☐ 非常勤) ☐ なし		
取得したい 免許状 (特支免許の場合は、領域も記入)	例) 小学校教諭一種免許状、特別支援学校教諭二種免許状(肢体・病弱) ・ ・ ・		
単 位 の 修 得 状 況	☐ すべての単位を修得済み ☐ 修得中 (修得大学:) ☐ 修得予定(修得予定大学:)		
質 問 事 項			

