

受講番号	
------	--

〔受講者本人記入欄〕

ふりがな 氏名		申込印		生年月日	昭和 年 月 日	(顔写真) 縦40×横30mm
連絡先	(〒 )					
	(TEL)	(携帯)				
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 養護職員 栄養教諭 学校栄養職員 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 その他( )				
	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)				

○ 所持する免許状について記入してください。 ※記入の方法は「所持する免許状の書き方について」を参照ください。

免許状の種類	教科・特別支援教育領域等 ※栄養教諭(普通)専修・一種・二種免許状の場合は、免許状の授与年月日を記載願います。

「振込金証明書」を貼り付けてください。

※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、裏面に記入してください。

修了確認期限・有効期間の満了の年月日	平成 年 月 日
--------------------	----------

○ 受講希望講習について記入してください。

領域	講習の名称	開設日
必修領域講習		
選択必修領域講習		
選択領域講習		

※裏面(証明者記入欄)に続きます。

裏面の証明者記入欄に校長等より受講対象者であることの証明を受けてください。証明の方法は、「受講対象者の証明方法について」を参照ください。

