

2017年度（平成29年度）教員免許状更新講習予約申込書(記入例)



ふりがな	ほくせい たろう		生年月日	西暦 1972年 5月 2日
氏名	北星 太郎			
現住所	〒 004 - 8631 北海道札幌市厚別区大谷地西2丁目3番1号			
電話番号	011 - 891 - 2731	FAX番号	011 - 895 - 2500	
携帯電話	080 - 000 - 0000	Email	koushin@hokusei.ac.jp	
勤務先名称	北星学園女子中学高等学校			
住所	〒 064 - 0807 北海道札幌市中央区南4条西17丁目2番2号			
電話番号	011 - 561 - 7153	FAX番号	011 - 561 - 7228	
修了確認期限 (有効期間満了日)	西暦 2018 年	出身大学等	北星学園大学	
修了確認期限の 延長の有無	※事情により修了確認期限を延長している場合はご記入ください。			
受講対象者の区分 (該当を○で囲む)	校長・副校長・教頭・教諭・養護教諭・講師・その他()			
所有免許状 ※免許状を参照し ご記入ください	小学校教諭1種免許状			
	中学校教諭1種免許状 (社会)			
	高等学校教諭1種免許状 (地理歴史)			
	高等学校教諭1種免許状 (公民)			
	特別支援学校教諭1種免許状 (知的障害者・肢体不自由者・病弱者)			
支援の希望	○(要) ・ 不要 支援方法：車いす利用の為、教室までの誘導を希望			
駐車場の利用	※公共交通機関のご利用をお願いしていますが、やむを得ない事情がある場合はご記入ください。 車利用の理由：車いす利用の為			

↓ 該当箇所にお

受講希望講習 ①	領域： 必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択必修 選択	講習名： 生徒と教員のストレスとその対処	日程： 7/29
受講希望講習 ②	領域： <input checked="" type="checkbox"/> 必修 選択必修 選択	講習名： 教育の最新事情	日程： 8/7
受講希望講習 ③	領域： 必修 選択必修 <input checked="" type="checkbox"/> 選択	講習名： 公的統計データを用いた教材開発	日程： 8/8

受付期間：6月8日(木)～6月23日(金)必着