

<記入例>

平成28年度 佐久大学免許状更新講習受講申込書

押印忘れに注意してください

〔受講者本人記入欄〕

ふりがな 氏名	さく たろう 佐久 太郎	申込印 佐久	生年月日 昭和57年2月10日	(顔写真) 縦 36~40 横 24~30 mm
連絡先	(〒385-0022) 長野県佐久市岩村田2384 (TEL) 0267-68-0000 (携帯) 090-2642-0000 (MAIL) koshin@saku-u.ac.jp			
受講対象者の区分	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 ②(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 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 ⑤その他	(勤務校(園)) 長野県〇〇〇〇高等学校 (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 栄養教諭 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 学校栄養職員 養護職員 (見込みのある)任命権者・学校法人・国立大学法人等勤務先 元勤務先		

2ページ目の「受講対象者の区分」を確認し、該当する区分に記入してください

○ 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「所持する免許状の欄の書き方について」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。
高等学校教諭一種免許状	国語 書ききれない場合は、別紙(5ページ目)に記入し、添付してください

※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、別紙に記入し添付してください。

修了確認期限・有効期間の満了の年月日	平成29年3月31日 各自で確認し、必ず記入してください
--------------------	---------------------------------

○ 受講希望講習について記入してください。 ※「免許状更新講習規則の一部改正に伴う確認事項について」もご参照ください。

領域	講習の名称	開設日
必修領域講習	教育の最新事情	平成28年9月11日
選択必修領域講習	教育相談	平成28年8月4日
選択領域講習	国際理解の進め方-看護の国際協力を通して	平成28年8月7日
	健康障害を持つ子どもと家族	平成28年8月8日
	強迫パニック障害・強迫性障害・睡眠障害	平成28年8月9日

○ 障害を有している方で、希望する配慮・支援内容について記入してください。

障害の種類・程度・症状等	
希望する配慮・支援内容	

※〔証明者記入様式〕に校長等により受講対象者であることの証明を受け、本申込書に添付してください。

**〔証明者記入様式〕** ※ 校長等に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。（証明書類の添付でも可）

(受講者)

ふりがな	さく たろう	生 年 月 日	昭和57年2月10日
氏名	佐久 太郎		

上記記載の受講者が受講対象者として該当している区分に「○」を付けてください。

受講対象者の区分		該当区分
教育職員・ 教育の職	教育職員（主幹教諭、指導教諭、教諭、助教諭、養護教諭、養護助教諭、栄養教諭、主幹保育教諭、指導保育教諭、保育教諭、助保育教諭、講師）（免許法第9条の3Ⅲ①）	○
	校長（園長）、副校長（副園長）、教頭、実習助手、寄宿舎指導員、学校栄養職員、養護職員（免許状更新講習規則第9条Ⅰ①）	
	指導主事、社会教育主事その他教育委員会において学校教育又は社会教育に関する専門的事項の指導等に関する事務に従事している者（免許状更新講習規則第9条Ⅰ②）	
	国・地方公共団体の職員等で、上記の者に準ずる者として免許管理者が定める者（免許状更新講習規則第9条Ⅰ③）	
	その他文部科学大臣が定める者（免許状更新講習規則第9条Ⅰ④）	
教員採用内 定者・ 教員採用内 定者に準ず る者	教員採用内定者（免許法第9条の3Ⅲ②）	
	教員勤務経験者（免許状更新講習規則第9条Ⅱ①）	
	認定こども園及び認可保育所の保育士（免許状更新講習規則第9条Ⅱ②）	
	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（免許状更新講習規則第9条Ⅱ②）	
	教育職員となることが見込まれる者（臨時任用リスト搭載者等）（免許状更新講習規則第9条Ⅱ③）	

上記記載の者は上図該当区分のとおり、教育職員免許法第9条の3第3項又は免許状更新講習規則第9条に規定する受講対象者であることを証明する。

4ページ目の「受講対象者の証明方法について」を確認し、必ず証明を受けてください。

平成28年5月31日

証明者名

(機関名・役職名) 長野県〇〇〇〇高等学校 校長

(氏名) 佐久 花子

印