

平成29年度学校図書館司書教諭講習申込書

ふりがな ①氏名 生年月日・性別	S・H 年 月 日生 性別 ()	⑤現住所	(〒 -) 電話 () - <small>※必ず連絡が取れる電話番号(携帯電話等)をご記入ください</small>				
②教育職員免許状種別 及び取得年月日 (免許状の番号)	S・H 年 月 日 () 号	⑥教諭としての勤務先 学校名及び所在地 ※教育職員でない方は 記入不要	立 学校 (〒 -) 電話 () -				
	S・H 年 月 日 () 号						
③学歴 (大学在学中の者について も記入すること)	卒業	大学(大学院) 学部 学科 S・H 年 月 日卒業(修了)	⑦既に修得した科目の 修得年度及び機関名	科目名	単位	年度	機関名
	在学	大学(大学院) 学部 学科 (1) 在学期間 年【現在 回生】 (2) 修得単位数 単位		学校経営と学校図書館	2		
				学校図書館メディアの構成	2		
				学習指導と学校図書館	2		
				読書と豊かな人間性	2		
				情報メディアの活用	2		
④受講を希望する 科目名 (○を付す)	情報メディアの活用	2 単位	⑧今年度修得見込みの 科目及び機関名	学校経営と学校図書館	2		
				学校図書館メディアの構成	2		
				学習指導と学校図書館	2		
				読書と豊かな人間性	2		
				情報メディアの活用	2		
⑨島根大学で修了証書の申請を希望 【 します しません 】 ※今年度で5科目修得見込みの方のみ○印をご記入ください							
上記のとおり申し込みます。 講習実施機関 島 根 大 学 長 殿							平成 29 年 月 日 氏 名 印