（日本産業規格A4）

令和６年度　学校図書館司書教諭講習申込書

ふりがな	○○○○　○○○○	現住所	〒000-0000 ○○県○○市○○町０－０ ＴＥＬ　０００－０００－００００ 携帯電話番号（当日連絡可能な番号）　０００－００００－００００ E-mail　XXXXX@XXX.XX.XX
氏　　名	○○　○○		
生年月日	昭和・平成（平成に○）　１年　６月　１５日		
教育職員免許状の種別及び取得年月日（免許状の番号）	中Ｉ種国語　昭・平（平に○）・令　２４年　３月２８日（平24中Ｉ第0000号）		
	昭・平・令　　年　　月　　日（　　　　号）	勤務先学校名及び所在地	○○市立　　○○中学校　（職名　教諭　）
	昭・平・令　　年　　月　　日（　　　　号）		〒000-0000 ○○県○○市○○町０－０
	昭・平・令　　年　　月　　日（　　　　号）		ＴＥＬ　０００－０００－００００

学　　歴 大学在学中の者についても記載すること		
	卒業	○○大学　○○学部　○○学科 平成２４年　３月　２８日　卒業（修了）
	在学	大学　学部　学科 1　在学期間　＿＿＿＿年 2　修得単位数　＿＿＿＿単位

既に修得した科目または相当科目の修得年度及び機関名

科目名	単位数	年度	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	H25	□□大学

受講を希望する科目名（○を付す）

○	学校経営と学校図書館	２単位
○	学校図書館メディアの構成	２単位
／	学習指導と学校図書館	２単位
／	読書と豊かな人間性	２単位
／	情報メディアの活用	２単位
	講習を受講せず、修了証書の申請のみ	

顔写真

※「修了証書の申請のみ」の場合は不要
・受講者本人が一人で写っているもの
　（カラー・白黒どちらでも可。
　　デジタル写真を印刷したものでも可。）
・ふちなしで、次の規格を満たしているもの
　　写真の大きさ　　縦40mm×横30mm
　　顔の大きさ（頭頂部からあごまで）
　　　　　　30mm±５mm
・無帽で正面を向いたもの
・無背景（影なし）のもの

上記のとおり申し込みます。

令和　６年　５月２０日

栃木県総合教育センター所長　殿

氏名　○○　○○