科目等履修生用

受付番号＿＿＿＿＿＿

学校図書館司書教諭課程受講願

令和３年　　月　　日

フリガナ
＊氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊生年月日　　西暦＿＿＿＿＿＿（昭和・平成　　）年＿＿＿＿月＿＿＿＿日生

＊教職課程履修状況（いずれかに○）

Ａ：履修中　　Ｂ：教職課程単位修得済み(免許状取得済み)

＊学校図書館司書教諭課程受講の動機・目的など。（簡潔に）

＊学校図書館司書教諭課程　選抜試験課題
「これまで経験してきた小学校から高等学校までの学校図書館を振り返り、
これからの学校図書館の目的と役割を1200字から1600字まで叙述する」
A4（書式任意）Word

教務課受付印

連絡先（携帯電話等、留守番電話機能のあるもの）
〔　　―　　―　　〕

☆　「学校図書館司書教諭課程受講願」「学校図書館司書教諭課程　選抜試験課題」は、科目等履修生出願手続書類と共にご提出ください。