

(様式2)

略 歴 書

コース名 (希望専修プログラム名) : _____ 教育コース (_____ 教育専修プログラム)

令和2年4月1日現在

ふりがな氏名		性別	男・女
生年月日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
勤務先		職名	
最終学歴 卒業年月	(_____ 年 _____ 月)		
期間	略 歴 (学校・学級(障害種)・担当教科等、行政歴等)		
自至年月日			
自至年月日			
自至年月日			
自至年月日			
自至年月日			
取得している教育職員免許の種類及び取得年月日			
学校教諭	専修・一種・二種 / 普通・特別・臨時免許状 教科・特別支援教育領域 :	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
学校教諭	専修・一種・二種 / 普通・特別・臨時免許状 教科・特別支援教育領域 :	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
学校教諭	専修・一種・二種 / 普通・特別・臨時免許状 教科・特別支援教育領域 :	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
研修歴 (当研究所の研修受講歴) があれば、開催年度、研修名等を記入してください。			
開催年度 _____ 、研修等名 _____			
①特別な配慮の具体的な内容 :			
②免許法認定講習履修希望の有無 : あり なし			

※ご提出いただいた個人情報に関する事項については、当研究所内において研修事業の運営のために使用するもので、その他の目的には使用いたしません。

略歴書記入上の注意

1. 令和2年4月1日現在で記入してください。
2. 「勤務先」、「職名」、「略歴」欄は、令和2年4月1日現在の見込みが不明の場合は、令和2年1月1日現在で記入してください。また、「略歴」欄については、担当した障害種がある場合は、必ず記入してください。
2. 受講する上で特別な配慮を必要とする場合は、「①特別な配慮の具体的な内容」欄に、その内容について具体的に記入してください。
3. また、「②免許法認定講習履修希望の有無」を記入してください。なお、各専修プログラムで修得できる単位は、下表のとおりです。

専修プログラム名（研修コース名）	修得可能な単位（予定）
視覚障害教育専修プログラム （視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・病弱教育コース）	特別支援学校教諭（視覚障害者に関する教育の領域） 一種又は二種免許状の取得に必要な単位 計7単位
聴覚障害教育専修プログラム （視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・病弱教育コース）	特別支援学校教諭（聴覚障害者に関する教育の領域） 一種又は二種免許状の取得に必要な単位 計7単位
肢体不自由教育専修プログラム （視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・病弱教育コース）	特別支援学校教諭（肢体不自由者に関する教育の領域） 一種又は二種免許状の取得に必要な単位 計6単位
病弱教育専修プログラム （視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・病弱教育コース）	特別支援学校教諭（病弱者に関する教育の領域） 一種又は二種免許状の取得に必要な単位 計6単位
発達障害・情緒障害教育専修プログラム 言語障害教育専修プログラム （発達障害・情緒障害・言語障害教育コース）	特別支援学校教諭（知的障害者に関する教育の領域） 一種又は二種免許状の取得に必要な単位のうち、 教育職員免許法施行規則第7条の表第1欄及び第3欄 に属する科目の単位 計3単位
知的障害教育専修プログラム （知的障害教育コース）	特別支援学校教諭（知的障害者に関する教育の領域） 一種又は二種免許状の取得に必要な単位 計6単位