

【送付状不要】

秋田県教育庁義務教育課

調整企画・教員免許チーム 行き

E-mail: gikyo@pref.lg.jp

FAX: 018-860-5136

提出日: 月 日

〔記入例〕

特支免許取得相談票

勤務校等名	□□市立 ○○学校		職名	講師(臨時)		
ふりがな	めんきょ はなこ		生年月日			
氏名	免許 華子		○○ 年 ○ 月 ○ 日生			
連絡先	E-mail: E-mailは、PDFファイル等の受信が可能なアドレスにしてください					
	FAX:					
	日中連絡が取れる電話番号: 090-○○○○-△△△△ ※16:00以降					
歴任校等	H29～H31 ○○学校(非常勤講師)					
	R2～現在 ○○学校(講師(臨時))					
	現任校を含む勤務先について、①在職年度 ②学校等の名称 ③職名 を略記してください					
免許状の種類	<input checked="" type="radio"/> 1 二種免許状 <input type="radio"/> 2 一種免許状 <input type="radio"/> 3 専修免許状					
授与又は新教育領域の追加の別	<input checked="" type="radio"/> 1 免許状の授与 <input type="radio"/> 2 新教育領域の追加					
授与又は追加を希望する特別支援教育領域	<input checked="" type="radio"/> 1 視覚障害者 <input checked="" type="radio"/> 2 聴覚障害者 <input checked="" type="radio"/> 3 知的障害者 <input type="radio"/> 4 肢体不自由者 <input type="radio"/> 5 病弱者					
現在所有している免許状(取得年月日)	中一種(保健体育) 宮城県 (H26.3.31)		①種類 ②教科 ③授与された都道府県名 ④授与年月日 を略記してください			
	高一種(保健体育) 秋田県 (H26.5.15)					
	小二種 秋田県 (H30.10.3)					
修得済み単位 (特別支援教育に関する科目)	修得機関	修得年度	法定科目区分	科目名	単位数	
	第一欄	放送大学	R1		特別支援教育基礎論('15)	2
		放送大学	R2	心理・教育課程等	知的障害教育総論('20)	2
	第二欄	認定講習(岩手県)	R1	教育課程等	視覚障害児の教育課程・指導法	1
		認定講習(秋田県)	H30	心理等	聴覚障害者の心理・生理・病理	1
	第三欄	修得済みの「特別支援教育に関する科目」について記入してください ●法定科目区分の記載方法 ・「心理等に関する科目」を修得した場合 → 心理等 ・「教育課程等に関する科目」を修得した場合 → 教育課程等 ・「心理等及び教育課程等に関する科目」を修得した場合 → 心理・教育課程等 ・第三欄の法定科目区分は「重複・LD等」又は不明な場合は空欄				
		放送大学	R1	重複・LD等	特別支援教育基礎論('15)	2
	相談内容(通信欄)	これまでの実務経験を利用して、特支二種(視覚・聴覚・知的)の免許取得を考えています 申請に不足している科目は何か、非常勤講師の年数は実務に含まれるか教えてください □□大学で科目履修中のため、これから修得予定の科目資料を添付します 電話は、16:00以降であれば対応できます 質問事項等を具体的に記入してください。				

相談票が到着してから概ね1週間程度で回答します(回答方法は原則としてE-mailを使用)。

なお、補足資料の提出を求める場合や回答まで時間を要する場合などには、ご連絡することがあります。