

# 令和7年度 大阪教育大学大学院連合教職実践研究科 履修証明プログラム受講願書

フリガナ		性 別	男 ・ 女	写 真 貼 付  最近3か月以内に 撮影した上半身、 正面脱帽のもの  (縦4cm×横3cm)
氏 名	(旧姓 )	生年月日 (和暦)	年 月 日生  ( ) 歳	
現 住 所	〒 -			
	TEL ( ) - ( ) - ( ) 携 帯 ( ) - ( ) - ( ) E-mail ( )			
勤務先名称				
勤 務 先 所 在 地	〒 -			
	TEL ( ) - ( ) - ( )			
緊急連絡先	住 所	〒 -		
		TEL ( ) - ( ) - ( )		
	氏 名		本人との続柄	
学 歴	学 校 名		在 学 期 間	
履修資格に 関連する 学歴を記入 (見込を含む)			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 現 在	
職 歴	勤 務 先		在 職 期 間	
直近10年 分を記入			年 月 ~ 年 月	
就職予定 者は予定 と記入			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 現 在	
主な免許	免 許 ・ 資 格 の 種 類		取 得 年 月 日	
又は資格  (見込を含む)	教諭 免許状 (教科 )		年 月 日 取得 (見込)	
	教諭 免許状 (教科 )		年 月 日 取得 (見込)	
			年 月 日 取得 (見込)	

■受講希望プログラム

※受講を希望するプログラム欄に○を付すこと

※各科目について、履修を希望する年度に☑を付すこと

プログラム名称	履修計画		
	開講科目名称	履修希望年度	
○ インクルーシブ教育プログラム	インクルーシブ教育の理論と実践	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	インクルーシブ教育の実現に向けた子どものアセスメントと支援	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	通常学級におけるインクルーシブ教育の実践	令和7年度	<input type="checkbox"/>
○ 外国にルーツのある子どもの支援プログラム	外国にルーツのある子どもの教育Ⅰ	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	外国にルーツのある子どもの教育Ⅱ	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	外国にルーツのある子どもの教育Ⅲ		令和8年度 <input type="checkbox"/>
○ 生徒指導プログラム	いじめ・不登校・問題行動を示す子どもの援助ニーズ	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	学校危機における援助ニーズ	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	予防的な関わりと協働的援助	令和7年度	<input type="checkbox"/>
○ 障がい・健康課題のある子どもへの協働的援助プログラム	障がいや健康課題のある子どもの援助ニーズ	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	メンタルヘルス課題の理解	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	共生社会をめざした協働的援助	令和7年度	<input type="checkbox"/>
○ 学校マネジメントプログラム	スクールリーダーのマネジメント	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	チーム学校の実践的展開	令和7年度	<input type="checkbox"/>
	学校組織開発	令和7年度	<input type="checkbox"/>

履修目的  (具体的に)	
身体の障害等のため受講に際し、配慮を求める事項  (適切な措置を講ずるため、障害の程度等に関する書類を求める場合があります。)	