

令和      年      月      日

三重大学教員免許状更新講習実施委員会  
実施委員長 殿

所属（学校名）  
職名・氏名

## 教員免許状更新講習受講に関する特別措置申請書

下記のとおり受講特別措置について申請します。

記

|                           |                                       |
|---------------------------|---------------------------------------|
| ふりがな<br>氏      名（性別）      | （ 男 ・ 女 ）                             |
| 生      年      月      日    | 19      年（昭和・平成      年）      月      日 |
| 住      所                  | 〒                                     |
| 連      絡      先           | 自宅電話番号：<br>携帯電話番号：<br>FAX：<br>E-mail： |
| 所   有   免   許   状         |                                       |
| 障   が   い   等   の   程   度 |                                       |

|                                                                                          |                                    |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|
| 希望する<br>講習名<br><br>※受講受け入れ調整を行うため、 <u>必修講習及び選択必修講習は、第3希望まで、選択講習は、希望する講習を7講習、ご記入ください。</u> | <b>必修講習</b><br>※サブタイトルの記入は必要ありません。 | (第1希望)<br>(講習名 ) |
|                                                                                          |                                    | (第2希望)<br>(講習名 ) |
|                                                                                          |                                    | (第3希望)<br>(講習名 ) |
|                                                                                          | <b>選択必修講習</b>                      | (第1希望)<br>(講習名 ) |
|                                                                                          |                                    | (第2希望)<br>(講習名 ) |
|                                                                                          |                                    | (第3希望)<br>(講習名 ) |
|                                                                                          | <b>選択講習</b>                        | 講習名：             |
|                                                                                          |                                    | 講習名：             |
|                                                                                          |                                    | 講習名：             |
|                                                                                          |                                    | 講習名：             |
|                                                                                          |                                    | 講習名：             |
|                                                                                          |                                    | 講習名：             |
|                                                                                          |                                    | 講習名：             |
| <b>事前面談の希望</b><br>(3月末頃を予定)                                                              | 希望する      ・      希望しない             |                  |
| <b>職場における特別な措置又は状況</b>                                                                   | ※                                  |                  |
| <b>講習受講に際して特別な措置を希望する事項</b>                                                              | ※                                  |                  |
| <b>認定試験受験に際して特別な措置を希望する事項</b>                                                            | ※                                  |                  |
| <b>付添いその他受講に際して用意又は準備している事項</b>                                                          | ※                                  |                  |

- この申請書は、身体の障害又は病気その他の理由で、受講上及び受験上特別な措置を希望する者が相談するために使用するものです。
- 記入に際しては、別紙注意事項をご確認ください。

## 教員免許状更新講習受講に関する特別措置申請書記入注意事項

1 受講を希望する講習については、複数の講習をご検討ください。

必修講習及び選択必修講習は第3希望まで、選択講習は希望する講習を7講習までお聞かせください。なお、必修講習の講習名は「教育の最新事情○」とご記入いただき（○には数字が入ります）、サブタイトルの記入の必要はありません。

2 ※印欄は具体的に記入してください。欄内に記入できない場合は、別紙（様式随意）として添付してください。

「講習受講に際して特別な措置を希望する事項（記載例）」

○事前に直接相談する機会を設ける

○講義資料のテキストデータの事前提供

○補助者の配置 など

「認定試験受験に際して特別な措置を希望する事項（記載例）」

○試験時間の延長      ○補助者による代筆      ○拡大問題・拡大解答用紙 など

3 障害者手帳（写）、又は医師の診断書（写でも可）を添付してください。

4 ご不明な点等ございましたら以下までお問い合わせください。

問合せ先：三重大学学務部教務チーム（教員免許状更新講習担当）

電話：（０５９）２３１－５５２０

FAX：（０５９）２３１－９０５８

メール：[kyomu-m@ab.mie-u.ac.jp](mailto:kyomu-m@ab.mie-u.ac.jp)

5 その他

事前面談を希望された場合は、本学と日程を調整したうえで行います。ご記入いただいた連絡先にご連絡致しますので、ご確認お願い致します。

受講の決定についての連絡や本学からの確認させていただきたいことがある場合も、ご記入いただいた連絡先にご連絡致しますので、ご確認お願い致します。