

# 受験願書(特別支援学校)

令和元年 月 日作成

写真貼付 (6月以内に撮影した 上半身脱帽正面向き)	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	H S	年 月 日 (満 歳)	性別
	現住所 又は 連絡先	〒 —		
	電話番号	携帯電話		
	メールアドレス			

学歴(学校名・学部名・学科名等)	在学期間 (年) (月) (年) (月)	卒(見込)・ 修・退の別
高等学校 学科	R H S . ~ R H S .	
	R H S . ~ R H S .	
	R H S . ~ R H S .	
	R H S . ~ R H S .	

教員免許状				その他の資格	
種類	種	教科	取得(見込)年月	資格の名称・級等・取得(見込)年月	
			R H S 年 月 取得 見込		
			R H S 年 月 取得 見込		
			R H S 年 月 取得 見込		
			R H S 年 月 取得 見込		

司書教諭資格の有無	有・無	今年度他の教員採用試験受験予定(済)	有・無
		(有の場合はその受験先)	( )

年 月 日	職 歴 (勤務先, 職種等)
R H S	
R H S	
R H S	
R H S	
R H S	
R H S	

在学中の研究テーマ, 職歴等の中での主な教育実践について記入してください。

裏面

志望動機を含め、あなたの長所、特技等を踏まえて、あなたが神戸大学附属特別支援学校に貢献できると思うことについて記入してください。

知的障害児への教育において、あなたが一番大切にしたいことを記入してください。

最近の教育界における重要課題を一つ挙げ、それについての意見を記入してください。

あなたの趣味やストレス解消法があれば記入してください。

部活動歴	高等学校	部名等	役職名(主将等)	大学等	部名等	役職名(主将等)
学外活動						
特 技						
健康状態・既往歴				休学・休業 休職歴		
推薦者	職・氏名			左の 連絡先	電話番号又はメールアドレス	

身体等に事情がある方で、受験時に特に配慮が必要なことがあれば記入してください。

アンケート	当採用募集はどこでお知りになりましたか？よろしければアンケートにご協力ください。 <input type="checkbox"/> 神戸大学附属学校部HP <input type="checkbox"/> 神戸大学HP <input type="checkbox"/> 全附連HP <input type="checkbox"/> JREC-IN <input type="checkbox"/> その他( )
-------	--