

※4桁の英数字

受講者番号(事務局使用)	グループ番号(事務局使用)
26 S T U K B B G H	G

チャレンジコース

受験番号(忘れずに記入)

令和8年度かながわティーチャーズカレッジ受験者確認票

※太線の枠内に記入してください。記入にあたっては、黒色のボールペンを使用してください。

フリガナ 氏名		写真貼付欄 ・令和8年4月1日以降に撮影 ・縦4cm、横3cm ・上半身、脱帽、正面向き、無背景 ・裏面に受験番号、氏名、校種を記入
住所 ※郵便物を受け取れる住所を記入	〒	
電話番号		
在籍又は卒業校	(学部)	年(在学・卒業)
勤務先名称		
申込コース ※ <input checked="" type="checkbox"/> を記入	<input type="checkbox"/> チャレンジコース 小学校	
	<input type="checkbox"/> チャレンジコース 特別支援学校	
	<input type="checkbox"/> チャレンジコース 中学校英語又は高等学校英語	
	<input type="checkbox"/> チャレンジコース 中学校国語又は高等学校国語	
	<input type="checkbox"/> チャレンジコース 中学校美術	
	<input type="checkbox"/> チャレンジコース 中学校技術	
	<input type="checkbox"/> チャレンジコース 中学校家庭	
取得済か 取得中の 教員免許状 ※該当するすべての 教員免許状につい て <input checked="" type="checkbox"/> を記入	<input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 養護教諭 <input type="checkbox"/> 栄養教諭 <input type="checkbox"/> その他()	
	中学校	<input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 社会 <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 理科 <input type="checkbox"/> 音楽 <input type="checkbox"/> 美術 <input type="checkbox"/> 保健体育 <input type="checkbox"/> 技術 <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 外国語(英語) <input type="checkbox"/> その他()
	高等学校	<input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 地理歴史・公民 <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 情報 <input type="checkbox"/> 理科 <input type="checkbox"/> 音楽 <input type="checkbox"/> 美術 <input type="checkbox"/> 保健体育 <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 外国語(英語) <input type="checkbox"/> 工業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> その他()
	特別支援学校	<input type="checkbox"/> 視覚障害教育 <input type="checkbox"/> 聴覚障害教育 <input type="checkbox"/> 知的障害教育 <input type="checkbox"/> 肢体不自由教育 <input type="checkbox"/> 病弱教育 <input type="checkbox"/> 養護学校

*** 選考日に必ず持参してください。**