

※記入不要

※記入不要

令和8年度かながわティーチャーズカレッジ受講申込書

※インターネットによる申込みが原則ですが、やむを得ず郵送で申込みをする方は、本紙に記入して郵送してください。本紙裏面の確認・同意書にも、忘れずに記入してください。インターネットによる申込みを済ませた方は、記入及び提出の必要はありません。

※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						
生年月日	(西暦) 年 月 日生					
年齢	令和8年(2026年)4月1日現在 満 歳					
現住所	〒					
電話番号	1	平日9時～17時に連絡が取れる番号	<input checked="" type="checkbox"/> を記入 <input type="checkbox"/> 携帯(本人) <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他()	2	1以外に連絡が取れる番号	<input checked="" type="checkbox"/> を記入 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他()
	メールアドレス1 (普段お使いのもの)		@			
メールアドレス2 (1以外に連絡が取れるもの)		@				
希望コース (校種等)	<p>※申し込むコースに1つだけ<input checked="" type="checkbox"/>を記入してください。 ※チャレンジコース(中学校英語又は高等学校英語・中学校国語又は高等学校国語)及びオープンコースの方は、希望校種を○で囲んでください。 ※オープンコースで希望校種が中学校・高等学校の方は、【主たる免許の教科】に1つ<input checked="" type="checkbox"/>を記入してください。 「その他」の場合は()に記入してください。</p> <p><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・高等学校英語) <input type="checkbox"/>チャレンジコース(中学校国語・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) <input type="checkbox"/>オープンコース(小学校・中学校・高等学校・特別支援学校・養護教諭・栄養教諭) オープンコースの特別修了を(希望する・希望しない)</p> <p>【主たる免許の教科】</p>					
	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"/> 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"/> 理科 <input type="checkbox"/> 保健体育 <input type="checkbox"/> 音楽 <input type="checkbox"/> 美術 <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 情報 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 工業 <input type="checkbox"/> 商業 <input type="checkbox"/> 水産 <input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> その他()				
オープンコース 受講希望の有無	<p>※チャレンジコースの選考に不合格となり、オープンコースの受講資格が得られた場合に、受講を希望しますか。</p> <p><input type="checkbox"/>希望する <input type="checkbox"/>希望しない</p> <p>※「希望する」にチェックされた方でオープンコース特別修了を希望しますか。</p> <p><input type="checkbox"/>希望する <input type="checkbox"/>希望しない</p>					
希望する校種 (教科)の免許 取得状況	<p>※該当する取得状況に1つ<input checked="" type="checkbox"/>を記入してください。なお、取得中とは教職に関する科目を履修中の場合です。</p> <p><input type="checkbox"/>取得済 <input type="checkbox"/>取得中</p>					

※裏面も記入してください。

現在の職業等	<input type="checkbox"/> 専門学校生 <input type="checkbox"/> 短期大学生 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 大学院生 <input type="checkbox"/> 通信制大学生 <input type="checkbox"/> 科目等履修生 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 臨時的任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤講師 <input type="checkbox"/> その他()						
在籍校 学部・学年	※「現在の職業等」で学校等に通学している方は、学校名(学部)と学年を記入してください。 学校名: _____ (_____ 学部) _____ 年						
スクールライフ サポーターの 活動免除	公立学校に 臨時的任用職員として 勤務されている方及び、私立学校に勤務されている方は、勤務校での活動をもってスクールライフサポーターとしての活動を免除することができる場合があります。事前の申請が必要になりますので、必ず申込前にながわティーチャーズカレッジ事務局へお問い合わせください。 <input type="checkbox"/> 活動免除を申請する <input type="checkbox"/> 活動免除を申請しない(条件に該当しないなど)						
勤務校	勤務校が中学校・高等学校の場合は、学校名の後に担当している教科を記入してください。 _____ 立 _____ (教科 _____)						
職員番号	6桁の職員番号を記入してください。 <table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td style="width: 16.6%;"></td> </tr> </table>						
情報保障	情報保障の必要な方は、希望する内容を記入してください。						

令和8年度かながわティーチャーズカレッジ確認・同意書

- ① 私は、「かながわティーチャーズカレッジ募集要項」に記載されている応募資格を満たしています。
- ② 私は、かながわティーチャーズカレッジの趣旨を理解し、かながわティーチャーズカレッジ事務局の指示に従います。
- ③ 私は、かながわティーチャーズカレッジの受講申込に際して提出した個人情報を、かながわティーチャーズカレッジの実施・検証に係ること、及び神奈川県公立学校教員採用候補者試験の受験・合格状況に係ることに利用することに同意します。
- ④ 私は、かながわティーチャーズカレッジの受講に関することかながわティーチャーズカレッジ事務局が所属先(大学や勤務先)等に連絡する場合があることに同意します。
- ⑤ 私は、かながわティーチャーズカレッジに関連した印刷物、ウェブページ、記録ビデオ等に、主催者が記録した写真や映像を、使用することに同意します。
- ⑥ 私は、かながわティーチャーズカレッジの講座中に制作あるいは上演した著作物等を、主催者が公表及び公開することに同意します。
- ⑦ 私は、提出した電話番号やメールアドレス宛てに、かながわティーチャーズカレッジに係る連絡や案内が届くことに同意します。
- ⑧ 私は、「実践力向上講座」の受講や「スクールライフサポーター」の活動において、取組校や受入校等の指示に従うとともに、真にやむを得ない場合を除き、最後まで取り組みます。
- ⑨ 私は、「かながわティーチャーズカレッジ募集要項」に記載されている「10 受講資格の喪失」の内容について理解し、当該事案適用の場合は決定に従います。

※①～⑨の同意事項について、事実と異なることがあった場合は、受講途中であっても受講を取り消します。

以上、相違ありません。

令和8年 月 日 署名 _____

署名がない場合には、申込みを受け付けません。