

単位相談票

記入年月日		氏名	(旧姓：)		
		生年月日	昭和・平成 年 月 日 生		
電話番号 連絡時間帯	- - (時間帯 : ~ :)				
所属校 (現職教員のみ)					
メールアドレス	奈良県の県域公用アカウント (e-net.nara) をお持ちの方は、そのアドレスをご記入ください。				
相談歴	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 相談歴あり (時期： 年 月ごろ / 方法：メール・電話・来庁)				
資格等	・介護等体験 <input type="checkbox"/> 履修済み <input type="checkbox"/> 未履修 ・資格等 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> その他 (
最終学歴 および 大学名	大学名 () <input type="checkbox"/> 修士 <input type="checkbox"/> 学士 <input type="checkbox"/> 短期大学士 <input type="checkbox"/> 専門・高卒				
現有免許状 (臨時免許 状も記入す ること)	例) 中学校教諭一種免許状 (理科)				
期限	<input type="checkbox"/> 免許の有効性について確認済み <input type="checkbox"/> 免許更新の該当者ではない				
教員歴 (産育休・特休等は除き、実際に勤務した年数を記入してください)	<input type="checkbox"/> あり ① (学校種：) (年数：満 年 月 <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤) ② (学校種：) (年数：満 年 月 <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤) ③ (学校種：) (年数：満 年 月 <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤) 産育休・特休等取得歴 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (年 月 日 ~ 年 月 日) <input type="checkbox"/> なし				
採用試験受験予定	奈良県公立学校教員採用試験を受験予定ですか。 <input type="checkbox"/> あり → 令和 () 年に受験予定 <input type="checkbox"/> なし				
取得したい免許状及び取得方法 (教員としての勤務経験を利用するかしないか)	例) 小学校教諭二種免許状 (教員としての勤務経験を利用する) 例) 中学校教諭一種免許状 (英語) (教員としての勤務経験は利用なし) .				

単位相談票

単位の修得状況	<input type="checkbox"/> すべての単位を修得済み（修得大学：） <input type="checkbox"/> 修得中（修得大学：） <input type="checkbox"/> 修得予定（修得予定大学：）
その他	(※その他取得にあたり、書ききれなかった内容や質問等がある場合記入してください。)
提出資料 (チェックを入れてください)	<input type="checkbox"/> 学力に関する証明書（） <input type="checkbox"/> 大学カリキュラム等（） <input type="checkbox"/> その他（）

(以下、教職員課使用欄)

対応	
----	--