

# 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	<input type="checkbox"/> 介護等体験 <input type="checkbox"/> 履修済み <input type="checkbox"/> 未履修 <input type="checkbox"/> 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
---	---