

(登録番号)

※市教委記入

(様式 1)

### 堺・教師ゆめ塾セミナー登録書

申請日 ( 年 月 日)

堺市教育委員会

ふりがな		生 年 月 日	写 真 3ヶ月以内に撮影したもの(上半身、正面)を貼付してください。 (縦 4cm ×横 3cm)
名 前		西暦 年 月 日 2024.4.1 現在(満 歳)	
携帯電話	( ) -		
アドレス	※大文字、小文字、数字等、はっきり分かるように書いてください。		
住所	〒 -		
現住所の最寄り駅	線 駅 または 線 駅		

学校名・学部(学科)名 <最近のものから順に記入ください>	学年 (2024.4.1 現在)	〇印で囲んでください
		在学中・卒業
		在学中・卒業
教員免許状の取得(予定) <校種・教科がわかるように記入ください>	取得(予定)年月	
	年 月	・
		・
		・
		・
		・
職歴(勤務先名) <最近のものから順に記入ください>	在職期間	
	年 月	・
		・
現在、行っている学校園での活動 (学校園名) <あればご記入ください>		
(例) ○○ 小学校 (スクールサポーター) で週2回程度活動		
教員採用試験の受験予定 <input type="checkbox"/> ( ) 年夏に堺市を受験予定 <input type="checkbox"/> 堺市以外を受験予定		

裏面の記入をお願いします。

志望理由	
取り組みたいこと	
教員になった場合に 役立つと思われる 自らの経験 (クラブ、ボランティア等)	

希望する校種及び 希望する学校名	<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 支援学校																		
	希望する学校園名 ( ) ※空白でもよい  ※ある場合のみ 過去に活動していた学校園名 ( )																		
可能な活動期間 (曜日・時間帯)	活動期間(例：5月～3月)( )  <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>午前</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> その他活動するにあたって、伝えておきたいこと ( )		月	火	水	木	金	午前	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	午後	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	月	火	水	木	金														
午前	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
午後	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														

※この「登録書」の提出先及び問い合わせ先

〒599-8273 堺市中区深井清水町 1426 番地「ソフィア・堺」内  
 堺市教育委員会事務局 教育センター能力開発課研究G [Tel:072-270-8120](tel:072-270-8120) Fax:072-270-8130