

## 平成 27 年度 保育士資格特例講座 受講申請書

帯広大谷短期大学長 殿

※学籍番号（本学記入欄）

平成 年 月 日

フリガナ				写真 (サイズ3×2.4cm)
氏名	(印)			
生年月日	昭和 平成	年	月	日 (歳)
フリガナ				
現住所	〒 —			
電話	自宅 ( )	—	携帯電話 ( )	—
メールアドレス				
フリガナ				
勤務先	〒 —	(電話番号 — — — )		
平日日中に連絡が可能な電話番号	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 勤務先	都合のよい連絡時間帯 時頃～ 時頃		
年	月	最終出身学校		
		大学院・大学・短期大学・専門学校		研究科・学部
		課程・学科		専攻

●本学卒業生の方で、最終出身学校が本学ではない場合は以下に記載してください

卒業年	月	学科・専攻名	学籍番号（お分かりの場合はご記入ください）
昭和・平成		・社会福祉科社会福祉専攻 ・他の学科（ ）	

受講申請科目	科目名	単位数	受講希望科目に○をつけてください
	福祉と養護	2	
相談援助		2	
保健と食と栄養		2	
乳児保育		2	

※本学使用欄	幼稚園教諭免許状の写し ( )	
--------	-----------------	--