**教育職員免許状取得希望届**

　　年　　月　　日

　　　情報科学研究科長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月 博士課程　　期　　年の課程

　　　　　　　　本　　人　　　　　　　　　　　専攻（　　　　　　　分野）

　　　　　　　　 (自署)　 　学籍番号

ふり　　　がな

　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　現住所 〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　固定電話等　　　（　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯電話等　　　（　　　）

　私は、下記のとおり教育職員免許状の取得を希望することを届け出ます。

記

　○取得を希望する免許状（取得を希望する教科を記入すること。）

　　　中 学 校教諭一種免許状：

　　　高等学校教諭一種免許状：

　　　特別支援学校教諭一種免許状：

　※大学院学生対象

　　　中 学 校教諭専修免許状：

　　　高等学校教諭専修免許状：

　　　特別支援学校教諭専修免許状：

**【事務確認欄】**学生は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 履修カルテ①作成 | ㊞ | 履修カルテ②作成 | ㊞ | 指導教員へ写し送付 | ㊞ | 月　　日 |