（様式１）

社会教育主事講習（一部科目指定講習）受講申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

国立大学法人　高知大学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

　令和７年度社会教育主事講習を受講したいので受講資格を証明する関係書類を添えて下記により申し込みます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　名 |  | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日 | | 年齢　 　　歳 |
| 現住所 | (〒　　　　　　　)  連絡先（TEL　　　　　　　　　　）　／　緊急時連絡先（TEL　　　　　　　　　　）  （E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| 所属先 | 名　　称 | （勤務先：　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 職　　名 |  | | | | 常勤・非常勤の別 | |  | |
| 所 在 地 | (〒　　　　　　　) | | | | | | | |
| 連 絡 先 | TEL |  | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | |
| 提供可能  連絡先 | いずれも可・TELのみ可・E-mailのみ可・提供不可  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 受講希望科目  ※受講希望欄に  ○印をすること。 | | 科　　　目 | | | 単　位 | | 受　講　希　望　欄 | | |
| 生涯学習支援論 | | | ２ | |  | | |
| 社会教育経営論 | | | ２ | |  | | |
| 受 講 資 格 | | 社会教育主事講習等規程第２条の第　　　　　　　号に該当 | | | | | | | |
| 最 終 学 歴 | |  | | | | | | | |
| 職 歴  （資格関係分） | | 自 年　　　月　　至　　　月（　　年　　カ月） | | | | | | | |
| 自 年　　　月　　至　　　月（　　年　　カ月） | | | | | | | |
| 自 年　　　月　　至　　　月（　　年　　カ月） | | | | | | | |
| 自 年　　　月　　至　　　月（　　年　　カ月） | | | | | | | |
| 個人情報提供の有無 | | * 個人情報の提供に同意いたします。 | | | | | | | |

※勤務先は所属先と異なる場合に記入してください。例：(株)○○会社（勤務先：○○図書館）

（備　考）

　　今後自治体から継続的な学習機会に関する情報提供や各自治体が実施する事業への協力依頼をお願いするために、社会教育主事講習の修了者の**氏名・所属・提供可能連絡先**について都道府県教育委員会へ情報提供を行う。公務員、教育委員や社会教育委員、社会教育施設に勤務する者（指定管理を含む）は勤務先の教育委員会、それ以外の方（民間企業に勤務する者、学生、家事等）については、お住まいの都道府県教育委員会に情報提供を行う。また、受講している主事講習実施機関が情報を活用する場合もある（社会教育主事講習中にかかる事務を除く）。上述の個人情報の提供に同意する場合は「個人情報提供の有無」欄にチェックすること。

（様式２）

勤　　務　　証　　明　　書

　　氏　　名

　　生年月日　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　上記の者は、本　　　　　　　　　　　に下記のとおり勤務していたことを証明する。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期　　　　　間 | 職　　　名 | 勤　務　内　容 |
| 自 年　　月  至 年 月（　　　年 　　カ月） |  |  |
| 自 年　　月  至 年 月（　　　年 　　カ月） |  |  |
| 自 年　　月  至 年 月（　　　年 　　カ月） |  |  |
| 自 年　　月  至 年 月（　　　年 　　カ月） |  |  |
| 自 年　　月  至 年 月（　　　年 　　カ月） |  |  |

　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属長職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（注　意）

　１　職名の欄には発令されたとおりの職名を記入すること。

　２　職務内容の欄には、従事した職務の内容を具体的に記入すること。

　３　この証明書は、規程第２条の第３、第４、第５号該当者のみ添付すること。

（様式３）

履　　　歴　　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふ　り　が　な |  | 写真  ※写真裏面に必ず  記名すること |
| 氏　　　　　名 |  |
| 生　年　月　日 | 年　　月　　日（満　　歳） |
| 現　　住　　所 | （〒　　　－　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　　）　　　　　－  E-mail： | |
| 連　　絡　　先 | 現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入  （〒　　　－　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　　）　　　　　－ | |
| 年　　月　　日 | 最　　終　　学　　歴 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| 年　　月　　日 | 職　　　　　　　　歴 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| 年　　月　　日 | 免　許 ・ 資　格　等 | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |

高　知　大　学

（備考）本用紙に記入できない場合は、用紙を追加し、裏面に貼り付けること。

（様式４）

受講承認書（一部科目指定講習）

令和　　　年　　　月　　　日

国立大学法人 高知大学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の者が、令和７年度高知大学社会教育主事講習を受講することについて承認します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 勤　　務　　先 | 職　　　　　名 | 氏　　　　　名 |
|  |  |  |

（様式５）

社会教育主事講習分割受講証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

　　　上記の者は、社会教育主事講習の単位を次のとおり修得していることを証明します。

　　　（　科　目　名　）　　　　　　　　　　（単位数）　　　　　　（修得年度）

　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　実　施　機　関　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印