

科目等履修生願書(幼保特例講座)

\*取得希望資格・免許に○をつけてください。

(保育士) (幼稚園教諭)

科目等履修生番号								※ 志願者は太枠線内を記入のこと	
フリガナ						性別		写真貼付欄	
氏名		在学時の姓*1 ( )				男 女			
生年月日		(西暦) 年 月 日生		年齢		2014年4月1日現在		1. 上半身、脱帽、正面、背景のないもの 2. 最近3ヶ月以内に撮影したもの 3. 写真(4cm×3cm)を貼付すること 4. 写真裏に氏名記載	
住所		〒		TEL(自宅) ( )					
電話番号				携帯電話 ( )					
職業		出願時 ( )							
大阪総合福祉専門学校・大阪健康福祉短期大学の卒業生の方は右欄に○を記入してください。*2									
履 歴	学 歴 (西暦で記入)	年 月							
		年 月							
		年 月							
		年 月							
書 歴	職 歴 (西暦で記入)	年 月							
		年 月							
		年 月							
		年 月							

大阪健康福祉短期大学科目等履修生として、下記科目の履修許可をお願いいたします。

学 科 名	カリキュラム年度	授業科目名(特例教科目名)	単位	受講日程
子ども福祉学科	2014年度	教職論	2	A・B
子ども福祉学科	2014年度	教育原理	2	A・B
子ども福祉学科	2014年度	教育課程論	2	A・B
子ども福祉学科	2014年度	保育内容(総論)	1	A・B
子ども福祉学科	2014年度	教育方法論	2	A・B
子ども福祉学科	2014年度	保育・教育相談演習 I	1	A・B
子ども福祉学科	2014年度	福祉と養護	2	A・B
子ども福祉学科	2014年度	相談支援	2	A・B
子ども福祉学科	2014年度	保健と食と栄養	2	A・B
子ども福祉学科	2014年度	乳児保育	2	A・B

\*1 本学卒業生で、在学時の姓が変更されている方は氏名欄に在学時の姓を書いて下さい

\*2 卒業生(修了生)には大阪保育研究所附属 保育・学童保育専門学院を含む

\* 大阪総合福祉専門学校は「あおぼ福祉会」設立の専門学校です(現在は閉校)

\* 受講日程欄には履修を希望する日程に○をつけてください。

受付印

大学使用欄	学籍番号
	SC