学校法人みどり学園　大阪健康福祉短期大学　　※受験番号

科 目 等 履 修 生 願 書(幼免特例講座)

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	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(3cm×2.5cm)を貼付すること 4. 写真裏に氏名記載
生 年 月 日	(西暦)　年　月　日生	年齢	2017年4月1日現在　歳	
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				

履歴書	学歴(西暦で記入)	年　月
		年　月
		年　月
		年　月
	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	受講科目 受講を希望する科目に○印を記入してください
子ども福祉学科	2017年度 (幼)	教職論	2	
子ども福祉学科	2017年度 (幼)	教育原理	2	
子ども福祉学科	2017年度 (幼)	教育課程論	2	
子ども福祉学科	2017年度 (幼)	保育内容(総論)	1	
子ども福祉学科	2017年度 (幼)	教育方法論	2	
子ども福祉学科	2017年度 (幼)	保育・教育相談演習Ⅰ	1	

＊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付属　保育・学童保育専門学院を含む ＊ 大阪総合福祉専門学校は「あおば福祉会」設立の専門学校です(現在は閉校) ＊受講を希望する科目の「受講科目」欄に○印を記入して下さい	受付印

大学使用欄	学籍番号 SC