

(様式1) 令和7年度山口県教育委員会免許法認定講習受講申込書 (A～G)

令和7年 月 日

勤務先	所在地 〒 学校名 TEL									
ふりがな						生年月日	昭和 平成	年	月	日
職・氏名	・									
自宅住所						緊急連絡先 (携帯等)	TEL			
受講希望 科目	記号	科目	期 日	希望	記号	科目	期 日	希望	※受講希望科目に○を記入すること。	
	A	職業指導 (R7)	7/30・31		E	特別支援教育概論 (R7)	8/28・29			
	B	視覚障害教育論 (R7)	8/18・19		F	肢体不自由教育総論 (R7)	9/6・7			
	C	視覚障害児の心理と生理 (R7)	8/21・22		G	病弱教育総論 (R7)	10/4・5			
	D	視覚・聴覚障害児の心理と指導法 (R7)	8/25・26							
所有している 免許状	※「中2技」等の略記可									
取得したい 免許状	幼・小・中 高・養教	免許状 の種類								
	特別支援 学校教諭 ※一種免許 状の取得 希望の場 合、二種 免許状取 得後の単 位数を記 入する。	一種 ・ 二種	希望する領域 (視 ・ 聴 ・ 知 ・ 肢 ・ 病)							
			平成18年度まで	単位数	平成19～令和6年度		単位数			
		1 欄	基礎理論に関する科目				基礎理論に関する科目			
		2 欄	視	心理等		領域に 関する 科目	視	心理等		
				指導法等				指導法等		
			聴	心理等			聴	心理等		
				指導法等				指導法等		
			知・肢・病	心理等			知	心理等＋指導法		
			指導法等		肢	心理等＋指導法				
3 欄					領域 以外	LD・重複領域 ※本県では、「LD等の心理と指導法」				
						領域以外 ※本県では、「視覚・聴覚障害児の心理と指導法」				

上記のとおり受講の必要性を認めます。

令和 7 年 月 日

所 属 名

所属長 (職 ・ 氏 名)

印

※申込先は、山口県教育庁特別支援教育推進室とする。