

受 講 申 込 書

函 館 大 学

よみ 氏 名		性別	1. 男 2. 女
生 年 月 日	(1. 昭和 2. 平成) 年 月 日	年齢	満 () 才
現 住 所	集合住宅の場合はその名称、号室番号まで明記してください。 〒		
連 絡 先	1. 自宅電話番号 () 2. 携帯電話番号 () 3. メールアドレス ()		
職 業	1. 教員 (①幼稚園 ②小学校 ③中学校 ④高等学校 ⑤大学 ⑥その他「) 2. 会社員 3. 自営業 4. 学生 5. 主婦 6. その他 ()		
受 講 資 格	次のいずれかに○印をつけ、 <u>受講資格を証明する書類(写し)等を必ず同封</u> してください。 1. 小学校学級担任教員で英語活動の内容、方法に研修意欲を持ち、英語検定準2級以上の者 2. 中学校、高等学校の英語教員免許状の取得者 3. 英語検定2級以上、TOEIC650点以上、TOEFL500点以上のいずれかの者 4. 英語圏の国々での学位取得者 5. 本学で英語教員免許の取得を目指して学修中の2年次以上の学生		
希 望 コ ー ス	次のいずれかの希望コースに○印をつけてください。 1. 3ヶ月間で集中して正資格取得を目指す方のためのコース 2. 準認定資格取得コース 3. 実習・実技コース 4. 小学校教員で講座単独受講コース (希望講座の日時を申し込み時にご確認ください)		
受 講 事 由			

(注1) 氏名の上に、必ずよみがなをご記入ください。

(注2) 受講資格の証明がない場合には講座を受講できません。

(注3) 受講申込書の受理後、初回の講座日程・集合場所・時間等については後日、ご連絡いたします。

(注4) 記載された個人情報は、本学にて資料として保管いたします。受講の確認・連絡以外の目的では使用いたしません。