

特 別 の 課 程 履 修 (入学) 願 書

年 月 日

教 育 学 部 長 殿		写真貼付欄 (半身無帽) 3.0 × 2.4
フリガナ 氏 名 (男・女) 年 月 日生		
このたび、岡山大学教育学部が開設する特別の課程を履修（入学）したいので、 許可くださるようお願いいたします。		
現 住 所	〒 TEL () - ※1 e-mail	
連 絡 先	〒 現住所以外に連絡先を指定する場合のみ TEL () - ※1 e-mail	
最終学歴	(年 月 卒業 ・ 修了)	
現 職		
履修を希望する 特別の課程の名称		
希望するコース	☐ 履修コースⅠ ☐ 履修コースⅡ	

※1 受講決定後は、教育学部等の科目等履修生に志願いただく必要があるので、記載されたe-mailアドレス宛に科目等履修生の出願書類を案内いたします。
e-mailアドレスは0（ゼロ）やO（オー）、1（イチ）やI（アイ）といった判別しづらい文字にはフリガナを付けてください。

【大学記入欄】

受付番号		願書受理年月日	
------	--	---------	--

裏 面 に つ づ く

履 歴 書	
学 歴 （高等学校入学から記入）	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
職 歴	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
賞 罰	

特 別 の 課 程 履 修 (入 学) 願 書

〇〇〇〇年 〇月 〇日

教 育 学 部 長 殿		写真貼付欄 (半身無帽) 3.0 × 2.4
フリガナ オカヤマ タロウ 氏 名 岡 山 太 郎 (男・女) 年 月 日生		
このたび、岡山大学教育学部が開設する特別の課程を履修（入学）したいので、 許可くださるようお願いいたします。		
現 住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇〇〇〇 TEL (〇 8 0) 〇〇〇〇-〇〇〇〇 ※1 e-mail 〇kayama1@〇〇〇〇〇.ac.jp	
連 絡 先	〒 現住所以外に連絡先を指定する場合のみ TEL () - ※1 e-mail	
最 終 学 歴	〇〇大学〇〇学部〇〇学科 (2026年 3月 卒業・修了)	
現 職	な し	
履修を希望する 特別の課程の名称	特別支援教育指導者養成プログラム	
希望するコース	☒ 履修コースⅠ ☐ 履修コースⅡ	

※1 受講決定後は、教育学部等の科目等履修生に志願いただく必要があるので、記載されたe-mailアドレス宛に科目等履修生の出願書類を案内いたします。
 e-mailアドレスは0（ゼロ）やO（オー）、1（イチ）やI（アイ）といった判別しづらい文字にはフリガナを付けてください。

【大学記入欄】

受付番号		願書受理年月日	
------	--	---------	--

裏 面 に つ づ く

履 歴 書	
学 歴 （高等学校入学から記入）	
2019年 4月 ～2022年 3月	〇〇県立〇〇〇高等学校普通科
2022年 4月 ～2026年 3月	〇〇大学〇〇学部〇〇学科
年 月 ～ 年 月	
職 歴	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
賞 罰	
	特になし