

# 平成24年度 大学院（教育実践研究科）科目等履修生の入学案内

【愛知教育大学教務課】

## 1. 目的

大学院科目等履修生は、特定の科目について知識及び技能を修得し、あわせてその科目の単位を修得することを目的とする。

## 2. 入学資格

大学を卒業した者又はこれと同等以上の学力を有すると認められる者のうち、現職教員である者又は普通免許状を取得している者。

## 3. 出願手続き

出願者は、次の書類に検定料 9,800円（釣銭のいらないように）を添えて教務課修学指導室実習・体験グループへ提出すること。

- (1) 入学願書（本学指定様式）
- (2) 最終出身学校の成績証明書（卒業見込みの場合、卒業後に提出すること）  
（外国人である出願者のうち中国籍の者にあつては、公証所が証明したのもをもってこれに代える）
- (3) 健康診断書（本学指定様式で、出願前3ヶ月以内に医師が作成したもの）
- (4) 写真（縦45mm×横35mm 2枚：3ヶ月以内に撮影したもので必ず裏面に氏名記入）
- (5) 在職証明書又は教員免許状の写し  
（免許状取得見込みの場合、取得後に教員免許状の写しを提出すること）

※ 大学卒業の入学資格以外の該当者は事前に申し出ること。

## 4. 出願期間

前期（4月入学） 平成24年3月13日～平成24年3月19日 9：00～16：00（土日は除く）

後期（10月入学） 平成24年8月16日～平成24年8月22日 9：00～16：00（土日は除く）

※平成24年度は後期開講科目はない。

## 5. 入学時期及び在学期間

入学の時期は各学期の始めとし、在学期間は1年又は6ヶ月とする。

なお、継続して2年を超えて在学することはできない。

## 6. 履修科目及び単位

- (1) 履修科目 原則として、共通科目のうち本学専任教員担当科目で、担当教員が承認した科目のみ履修可能とする。なお、集中講義は原則履修できない。
- (2) 履修単位 在学期間 1年にあつては18単位以内  
在学期間6ヶ月にあつては 8単位以内

## 7. 入学許可

所定の出願手続きを終えた者に対し、書類審査を行った上、入学を許可する。

## 8. 入学料及び授業料

入学を許可された者は、下記により入学料・授業料を納付しなければならない。

- (1) 納付金額
  - ・入学料 28,200円
  - ・授業料（1単位当たり） 14,800円
- (2) 納付期限
  - ・入学料 前期入学者 4月25日  
後期入学者 9月26日
  - ・授業料 前期授業科目 4月25日  
後期授業科目 9月26日
- (3) 納付方法 ゆうちょ銀行又は郵便局にて払込取扱票で振替口座に振込み

## 9. 単位認定時期

前期の受講科目については10月中旬、後期の受講科目については3月末に単位が認定され、単位修得（成績）を証明書を発行する。

また、1年間の在学期間の者に限り、単位修得（成績）証明書は前期分と併せて3月末の発行となる。

## 10. その他

- (1) 履修科目、曜日、時限、担当教員等については授業時間割表（閲覧用）が教務課修学指導室実習・体験グループにあるので、各自で調べた上で願書に記入すること。（シラバスは愛知教育大学のHP上で閲覧可能）
- (2) 入学を許可され、所定の手続きを終えた者には、身分証を交付する。
- (3) 学期始めには必ず教務課修学指導室実習・体験グループで「履修届票」を受け取り、授業初回に担当教員に提出すること。
- (4) やむを得ない理由により履修を取りやめる者は、担当教員の承認を得たのち、速やかに所定の「退学願」又は「受講科目取消届」（本学指定様式）を教務課修学指導室実習・体験グループに提出すること。  
なお、9月28日までに「退学願」又は「受講科目取消届」を提出した者については後期授業料を納付しなくてもよいが、それ以降の願い出については後期授業料を納付することになるので、あらかじめ承知されたい。
- (5) 同時に他大学に在籍することはできない。
- (6) 外国人科目等履修生については、本学専任教員の中から指導教員を定めたくうえで出願すること。

## 11. 担当

愛知教育大学 教務課 修学指導室 実習・体験グループ

〒448-8542 刈谷市井ヶ谷町広沢1

☎（0566）26-2167

問い合わせ時間 9時00分～17時00分（土・日・祝日を除く）

**出願前に必ず電話で問い合わせること**

# 愛知教育大学大学院（教育実践研究科）科目等履修生入学願書

平成 年 月 日

愛知教育大学教育実践研究科長 殿

氏名 \_\_\_\_\_

下記のとおり大学院科目等履修生として入学許可くださるようお願いいたします。

記

(履修期間) 平成 年 月 ~ 平成 年 月

(履修目的) \_\_\_\_\_

(履修科目)

授業コード	授 業 科 目	期別	単位	担当教員名	印	曜日	時限

(※外国人学生のみ)

上記の者の入学後、指導教員として指導することを承認する。

専 攻		氏 名	④
-----	--	-----	---

(履 歴 事 項)

本 籍 地	都・道・府・県		
現 住 所	〒	—	TEL : ( ) — 携帯 : ( ) — E-mail:
ふりがな 氏 名	-----		性別 男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生		
学 歴	高等学校 年 月 卒業		
	大学	学部	年 月 卒業・卒業見込
	大学 大学院	学研究科	専攻 年 月 修了・修了見込
	在学中		
所有免許状	学校教諭	種	免許状 (教科 )
	学校教諭	種	免許状 (教科 )
	学校教諭	種	免許状 (教科 )
職 業 勤 務 先	TEL ( ) —		
賞 罰			
上記のとおり相違ありません。 平成 年 月 日 氏 名			

緊急時の連絡先 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
続 柄 \_\_\_\_\_  
T E L ( ) \_\_\_\_\_

(※勤務先がある場合)

所 属 長 職・氏名 \_\_\_\_\_ 印

# 健康診断書

## CERTIFICATE OF HEALTH

【愛知教育大学】

Please fill out in Japanese, but if impossible, you are permitted to fill out in English by PRINT.

氏名 Name: \_\_\_\_\_ 性別 Sex: 男 (M) ・ 女 (F) \_\_\_\_\_ 生年月日 Date of birth: \_\_\_\_\_

1. 視力 Visual acuity: 裸眼 (R) \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_ 矯正 (R) \_\_\_\_\_ (L) \_\_\_\_\_  
without glasses with glasses or contact lenses

聴力 Hearing level: (R) \_\_\_\_\_ dB (L) \_\_\_\_\_ dB

2. 現在の健康状態：もし、病気又は異常があれば詳しく記入してください。  
Present condition of health: If you find any disease or handicap, please describe in detail.

3. 志願者の肺の状態を詳しく説明してください。(X線検査の結果を撮影年月日とともに記入してください。)  
Physical examination of applicant's lungs and the result of chest X-ray with its date.  
(If you find any abnormal signs, please describe in detail.)

( 撮影年月日 date )

4. 私が診断しました結果、志願者の健康状態は以下のとおりです。(該当事項に印を付けてください。)  
The applicant's health and physical condition: (Please check)

優良 Excellent       良 Good       可 Fair       不良 Poor

日付 Date: \_\_\_\_\_

署名 (又は押印) Doctor's signature: \_\_\_\_\_

氏名・役職 Name & title: \_\_\_\_\_

検査施設名 Institution: \_\_\_\_\_

所在地 Address: \_\_\_\_\_

電話 Telephone: \_\_\_\_\_