

受講番号(本学記入) _____

2017 年 12 月 度 教員免許状更新講習 受講事前アンケート

本アンケートは文部科学省の指導により、事前に受講者より聴取し講習担当者に報告することとなっております。またご記入いただきましたアンケートを踏まえ、先生方の今後の教育活動のお役にたてるような講習になるよう準備をしていきます。ご協力のほどをよろしくお願い致します。

回答される講習について所定の用紙を使用し、回答してください。

※アンケートは 1 講習ごとに必要となります (5 講習受講の場合は 5 枚となります)。

※申込をした講習については必ずアンケートを提出してください。事前アンケートの提出がない場合は、申込書に記載があっても受講をお認めできません。

氏 名 :	現在の所属 (該当する番号に○) :
教職経験年数 :	1. 幼稚園 2. 小学校 3. 中学校
担 当 教 科 :	4. 高等学校 5. 特別支援学校
	6. その他 ()

講習コード	講習の名称

○問 1 この講習の受講希望理由をお教えてください。

--

○問 2 この講習に期待すること・ご要望をお教えてください。

--

※ 本用紙は記入後、「受講申込書」とともにご送付ください。