

(様式 1)

令和 年 月 日

新潟青陵大学短期大学部  
令和 8 年度社会教育主事講習 (委託講習) 受講申込書

フリガナ						
氏名						
生年月日	昭・平 年 月 日 (西暦 年)	年齢 歳				
現住所	(〒 — ) 連絡先 (TEL : — — ) (E-mail : @ )					
所属先	名称	(勤務先 : ) ※勤務先は所属先と異なる場合に記入してください。例：(株)〇〇会社 (勤務先：〇〇図書館)				
	職名		常勤・非常勤の別			
	所在地	(〒 — )				
	連絡先	TEL	— —			
		E-mail	@			
連絡先	提供可能連絡先	いずれも可・TELのみ可・E-mailのみ可・提供不可 その他 ( )				
受講希望科目	科目	単位	※該当する項目に○印をつけること			
			受講希望	単位認定申請希望	本学講習で修得済み	
	生涯学習概論	2				
	社会教育経営論	2				
	生涯学習支援論	2				
社会教育演習	2					
受講資格	社会教育主事講習等規程第2条の第 _____ 号に該当 ※本申込書と併せて、受講資格を証明する関係書類をご提出ください。					
最終学歴						
職歴 (資格関係分)	自 年 月 至 年 月 ( 年 月 ) 自 年 月 至 年 月 ( 年 月 )					
個人情報提供の有無	<b>修了者の氏名・所属・提供可能連絡先</b> については、教育委員会へ情報提供します。 <input type="checkbox"/> 個人情報の提供に同意いたします。					

写真欄

1. 半身脱帽背景なし
2. 縦 40mm × 横 30mm
3. 最近 3 カ月以内撮影
4. スナップ写真不可
5. 裏面に氏名を記入
6. 全面ノリづけ



(様式 3)

社会教育主事講習単位修得認定申請書

下記の表第 4 欄に掲げる事由を証する書類を添えて次のとおり申請いたします。

令和 年 月 日

新潟青陵大学短期大学部学長 殿

1	ふりがな 氏 名		生年月日	
2	住 所	(〒 )		
3	認定を希望する 科目及び単位数			
4	申請事由及び 適用条件			
5	備 考			

※認定を希望する科目の単位認定を証明する関係書類を添付すること

(様式4)

(文書番号)

## 推 薦 状

下記の者は（a：社会教育主事として発令を予定している者、b：地域全体の社会教育の振興の中核を担う者）であることから、令和8年度の社会教育主事講習の受講にご配慮いただけますよう、よろしく申し上げます。

記

(役職)

(氏名)

令和 8 年 月 日

都道府県又は市区町村の長

都道府県教育委員会教育長

又は市区町村教育委員会教育長