（様式１）

社会教育主事講習受講申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年　　月　　日

放送大学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

　令和７年度社会教育主事講習を受講したいので受講資格を証明する関係書類を添えて下記により申し込みます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　名 |  | | | | | 生年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | 年齢 　歳 |
| 現住所 | (〒　　　　　　　)  連絡先（TEL　　　　　　　　）　／　緊急時連絡先（TEL　　　　　　　　）  （E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 所属先 | 名　　称 | | （勤務先：　　　　　　　　　　）※1 | | | | | | | | | | | |
| 職　　名 | |  | | | | 常勤・非常勤の別 | | | | | |  | |
| 所 在 地 | | (〒　　　　　　　) | | | | | | | | | | | |
| 連 絡 先 | | TEL | |  | | | | FAX | |  | | | |
| E-mail | |  | | | | | | | | | |
| 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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
|  | | | 科　　　　　目 | | | 単　位 | | | | 受　　講　　希　　望　　欄 | | | | |
| 受講希望科目  受講希望欄に○印をすること。 | | | 生涯学習支援論 | | | ２ | | | |  | | | | |
| 社会教育経営論 | | | ２ | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
| 社会教育主事講習  (養成課程)修了状況 | | | |  | | 修了年度 | | | | | |  | | |
| 受講資格 | | 社会教育主事講習等規程第２条の第　　　　　　　号に該当　※2 | | | | | | | | | | | | |
| 最終学歴 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 職　　歴  (資格関係分) | | 自 年　　　月　　至　　　月（　　年　　カ月）  自 年　　　月　　至　　　月（　　年　　カ月） | | | | | | | | | | | | |
| 個人情報提供の有無 | | * 個人情報の提供に同意いたします。　※3 | | | | | | | | | | | | |

※1 勤務先は所属先と異なる場合に記入してください。例：(株)○○会社（勤務先：○○図書館）

※2 複数に該当する場合には、いずれか1つを選択し記入してください。記入した受講資格に対応した書類をご提出いただくこととなります。

※3今後自治体から継続的な学習機会に関する情報提供や各自治体が実施する事業への協力依頼をお願いするために、社会教育主事講習の修了者の**氏名・所属・提供可能連絡先**について都道府県教育委員会へ情報提供を行います。公務員、教育委員や社会教育委員、社会教育施設に勤務する者（指定管理を含む）は勤務先の教育委員会、それ以外の方（民間企業に勤務する者、学生、家事等）については、お住まいの都道府県教育委員会に情報提供を行います。また、受講している主事講習実施機関が情報を活用する場合もあります（社会教育主事講習中にかかる事務を除く）。上述の個人情報の提供に同意する場合は「個人情報提供の有無」欄にチェックしてください。

（様式１）

記入例

社会教育主事講習受講申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年　８月１５日

放送大学長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名　放送　若葉

　令和７年度社会教育主事講習を受講したいので受講資格を証明する関係書類を添えて下記により申し込みます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　名 | ﾎｳｿｳ　ﾜｶﾊﾞ  放送　若葉 | | | | | 生年月日 | | 1983年4月1日 | | | | | | 年齢 42歳 |
| 現住所 | (〒261-8586)  千葉県千葉市美浜区若葉〇丁目×番地  連絡先（TEL090-0000-0000）　／　緊急時連絡先（TEL080-0000-0000）  （E-mail：housou@sample.ac.jp） | | | | | | | | | | | | | |
| 所属先 | 名　　称 | | 〇〇地区センター　　　　（勤務先：　　　　　　　　　　）※1 | | | | | | | | | | | |
| 職　　名 | | 社会教育主事 | | | | 常勤・非常勤の別 | | | | | | 常勤 | |
| 所 在 地 | | (〒261-8586)  千葉県千葉市美浜区若葉△丁目□番地 | | | | | | | | | | | |
| 連 絡 先 | | TEL | | 043-000-0000 | | | | FAX | | 043-000-0000 | | | |
| E-mail | | wakaba-mihama@sample.ac.jp | | | | | | | | | |
| 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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
|  | | | 科　　　　　目 | | | 単　位 | | | | 受　　講　　希　　望　　欄 | | | | |
| 受講希望科目  受講希望欄に○印をすること。 | | | 生涯学習支援論 | | | ２ | | | | 〇 | | | | |
| 社会教育経営論 | | | ２ | | | | 〇 | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
| 社会教育主事講習  (養成課程)修了状況 | | | | 社会教育主事講習  修了 | | 修了年度 | | | | | | 令和元年度 | | |
| 受講資格 | | 社会教育主事講習等規程第２条の第３号に該当　※2 | | | | | | | | | | | | |
| 最終学歴 | | 〇〇大学教養学部 | | | | | | | | | | | | |
| 職　　歴  (資格関係分) | | 自　平成30年　4月　　至　令和2年3月（ 2年0カ月）△△市教育委員会  自　令和2 年　4月　　至　　　　　月（ 6年4カ月）〇〇地区センター | | | | | | | | | | | | |
| 個人情報提供の有無 | | ☑個人情報の提供に同意いたします。　※2 | | | | | | | | | | | | |

※1勤務先は所属先と異なる場合に記入してください。例：(株)○○会社（勤務先：○○図書館）

※2 複数に該当する場合には、いずれか1つを選択し記入してください。記入した受講資格に対応した書類をご提出いただくこととなります。

※3今後自治体から継続的な学習機会に関する情報提供や各自治体が実施する事業への協力依頼をお願いするために、社会教育主事講習の修了者の**氏名・所属・提供可能連絡先**について都道府県教育委員会へ情報提供を行います。公務員、教育委員や社会教育委員、社会教育施設に勤務する者（指定管理を含む）は勤務先の教育委員会、それ以外の方（民間企業に勤務する者、学生、家事等）については、お住まいの都道府県教育委員会に情報提供を行います。また、受講している主事講習実施機関が情報を活用する場合もあります（社会教育主事講習中にかかる事務を除く）。上述の個人情報の提供に同意する場合は「個人情報提供の有無」欄にチェックしてください。