

2024年度 大学院連合教職実践研究科研究生入学願書・研究期間延長申請書

年 月 日

フリガナ			教務課記入 (学籍番号)	写真の裏に氏名を 記入し、貼付けてく ださい。 3 cm × 3 cm 正面・上半身 脱帽・無背景 ※延長の方は不要です
氏 名				
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女	
現 住 所	〒 —			
	Tel — — 携帯 — —		メールアドレス:	
勤 務 先	〒 —			
			Tel — —	

研究主題	
研究目的 研究期間延長 の場合は理由	
研究期間	自 年 月 日 至 年 月 日
許可済 研究期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (研究期間延長申請者のみ記入してください。)
指導教員の承諾 (署名)	
コース主任又は プログラム主任 の承諾 (署名)	コース・プログラム主任

教務課記入欄

- 添付書等確認 健康診断書 卒業(見込)証明書(□不要) 研究希望等調書(□不要)
推薦書(□不要) 承諾書(□不要)
 検定料納入 納入済(□領収書コピー済) 納入不要(□現職派遣書あり, □期間延長)

本学卒業生(□台帳確認)

履 歴 書

氏 名	
-----	--

学 歴（高等学校入学から記入してください。）

学 校 名	在 学 期 間	在学年数
	年 月～ 年 月 卒業・中退	年 月
	年 月～ 年 月 卒業・修了・中退	年 月
	年 月～ 年 月 卒業・修了・中退	年 月
	年 月～ 年 月 卒業・修了・中退	年 月
	年 月～ 年 月 卒業・修了・中退	年 月

※本学卒業・修了生の方は、在籍していた専攻名等を記入してください。

職 歴（就職予定者は予定と記入してください。現在無職の場合はその旨記入してください。）

勤 務 先 名 称 等	在 職 期 間	備 考
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	
	年 月 ～ 年 月	

承 諾 書（勤務先を有する方）

上記の者が、京都教育大学大学院連合教職実践研究科研究生として、入学することを承諾します。

年 月 日

所属長職氏名又は学校長職氏名 _____

印