

# 出願理由書

採用予定

勤務 学校名 \_\_\_\_\_

出願者 氏 名 \_\_\_\_\_

- 出願者本人が作成したものを提出してください（A 4 一枚以内で作成すること）。
- 出願者本人が「教員の職務を行うのに必要な熱意と識見を持っている者であること」を確認するための書類となりますので、教員の職務を行うに当たっての心構え、教員となることで実現したい教育内容等を具体的に記載してください。

## 専門的な知識経験又は技能に関する申立書

1 専門的な知識経験又は技能 (臨時免許状等による当該教科等の担任経験を含む。)

| 担当する教科等<br>(取得を希望する<br>教科等の名称) | 担当する教科等に関する専門的な知識経験又は技能の内容     |                  |     |                |
|--------------------------------|--------------------------------|------------------|-----|----------------|
|                                | 期 間                            | 従事機関名<br>(又は学校名) | 内 容 | 実績<br>(論文・入賞等) |
|                                | 年 月 日<br>から<br><br>年 月 日<br>まで |                  |     |                |

2 所有資格 (上記1に関するもののみを記入すること。臨時免許状を含む。)

| 資 格 名 | 取 得 年 月 日 | 交 付 機 関 名 |
|-------|-----------|-----------|
|       |           |           |

年 月 日

岡山県教育委員会 殿

出願者 \_\_\_\_\_

## 推 薦 書

採用予定  
勤 務 学 校 名 \_\_\_\_\_

出 願 者 氏 名 \_\_\_\_\_

上記の者が、特別免許状の授与を出願することについて、次のとおり推薦します。

### 1 教科等についての教授能力

### 2 社会的信望及び教員としての熱意、識見等

### 3 学校教育の効果的な実施に役立つと認める理由

(1) 出願者を配置することにより実現しようとする教育内容

(2) 出願者に対して特別免許状を授与する必要性

### 4 その他

(1) 採用予定期間

(2) 教諭、講師、非常勤講師の別

(3) 県費、市町村費の別

(4) 任命又は雇用した後に勤務校において行う研修の実施計画

(5) 担当する教科に関する学習指導要領等の共通理解のための体制

年 月 日

推薦者職氏名 \_\_\_\_\_ 印

上記のとおり確認します。

年 月 日

教育事務所長  
市教育委員会教育長  
学校法人の理事長  
学（部）長 \_\_\_\_\_ 印

**【作成上の留意事項】**

- ・上記（1）について、特別免許状の取得後も現職を継続する場合は「令和●年4月1日以降継続」のように記載願います。
  - ・上記（4）について、特別免許状を授与されて教職に就く者は、一般的に、指導計画・指導案・教材の作成、指導方法・指導技術等に通じていないと考えられるため、勤務校等において、普通免許状所有者等が指導・支援を行う形で特別免許状所有者の研修計画を立案し、実施するようにしてください。また、特別免許状所有者は各教科のほか、総合的な学習（探究）の時間や道徳、特別活動（学級担任を含む。）、生徒指導等も担当可能であることから、これらの内容についても扱うようにしてください。
- なお、既にいずれかの普通免許状を所有している出願者については、特に出願する教科に含まれる専門的事項の内、当人の専門分野からは外れる領域の内容や、当該教科の指導法に関する内容についての研修計画を記載願います。
- ・上記（5）について、学習指導要領及び教科書の内容の趣旨並びに校務に関する共通理解を図るため、特別免許状所有者に対しては、学校又は設置者において説明・支援を行うようにしてください。

# 人物に関する証明書

現住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

| 観 察 区 分         |       | 観 察 内 容 |
|-----------------|-------|---------|
| 1 性 格           |       |         |
|                 |       |         |
|                 |       |         |
| 2 教員としての<br>適格性 | 指 導 力 |         |
|                 |       |         |
|                 |       |         |
|                 | 研 究 心 |         |
|                 |       |         |
|                 |       |         |
| 3 社 会 性         |       |         |
|                 |       |         |
|                 |       |         |
| 4 そ の 他         |       |         |
|                 |       |         |
|                 |       |         |

上記のとおり相違ありません。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

所 属 長 \_\_\_\_\_ 印

# 身体に関する証明書

現住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

|               |  |    |       |
|---------------|--|----|-------|
| 身長            | cm   | 視力 | 左 ( ) |
|               |  |    | 右 ( ) |
| 体重            | kg   | 聴力 | 左 ( ) |
|               |  |    | 右 ( ) |
| 現在治療中の<br>疾 病 |  |    |       |
| 所 見           | <input type="checkbox"/> 就業可<br><input type="checkbox"/> 就業否 |    |       |

上記のとおり相違ありません。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医 師 \_\_\_\_\_ (印)