

⑧

特別選考Ⅵ(教職大学院特別選考)様式

教職大学院特別選考 推薦書

令和2年 月 日

新潟市教育委員会 様

証明者・推薦者

(学校名)

(学長氏名)

職印

本学を令和3年3月31日までに修了見込みである以下の者は、新潟市立学校教員採用選考検査における教職大学院特別選考の対象者としてふさわしいことを、推薦理由を付して証明します。

記

フリガナ 氏名	性別	生年月日 年齢(令和3年4月1日現在)
		昭和・平成 年 月 日生 歳
出願種別の該当する欄に○を記入する。 ※中・高共通については教科も記入する。		受検番号 (記入不要)
<input type="checkbox"/>	小学校教諭	
<input type="checkbox"/>	中・高共通 <教科 >	
<input type="checkbox"/>	特別支援学校教諭	
<input type="checkbox"/>	養護教諭	
<input type="checkbox"/>	栄養教諭	
推薦理由		

※ 厳封の上、受検者に渡してください。