

※下記のすべてをご記入ください

学歴	(西暦) 年 月 (学校名)	中学校卒
	年 月	高等学校入学
	年 月	高等学校卒・卒見込
	年 月	入学
	年 月	卒業・退学
	年 月	入学
	年 月	卒業・修了・退学
	年 月	
	年 月	
	年 月	高等学校卒業程度認定試験(旧大学入学資格検定)合格

勤務先	職業	1.教員 2.公務員 3.会社員・銀行員 4.個人営業・自営業 5.無職 6.その他	勤務先 名称	
	〒		電話	
	フリガナ			
	所在地	都道府県		

健康状態	<p>・疾患その他、既往症があれば記入してください。</p> <p>[]</p> <p>・志願者の健康状態は東京未来大学における学業に差し支えありません。</p> <p style="text-align: right;">はい・いいえ</p>

志望動機	
------	--

取得希望資格・免許	該当するもの全てに○をつけてください(複数回答可)
	1. 幼稚園教諭一種
	2. 小学校教諭一種
	3. 保育士資格
	4. 認定心理士資格
5. その他()	

履修登録願	科目名	単位数	開講時期
	1		春学期 / 秋学期
	2		春学期 / 秋学期
	3		春学期 / 秋学期
	4		春学期 / 秋学期
	5		春学期 / 秋学期