

【後 期】 教師授与願

総 局 御 中

教務所収状印	教師教修所収状印

このたび教師を授与くださいますよう関係書類を添えてお願いいたします。

組長印	縦5cm×横5cm	教務所長印
本人印	最近3ヶ月以内の撮影 上半身 無帽 無背景 布袍・輪袈裟 着用 (白黒・カラー不問)	

年 月 日 必ず記入してください

所属寺 _____ 寺
_____ 教区 _____ 組 _____ 坊
どちらかに○

現住所 _____

名 前 _____ (印)
(_____ 年 月 日生 歳)

希 望	第1希望	年	月
実施期	第2希望	年	月

必ず第2希望まで記入してください

上記承諾します

年 月 日

_____ 寺 住 職・住職代務 名 前 _____ (印)
(どちらかを削除してください)

上記差支えありませんから奥印します

年 月 日

_____ 組 組 長 名 前 _____ (印)

上記進達します

年 月 日

_____ 教区 教務所長 名 前 _____ (印)

※裏面に『誓約書』並びに『宣誓書』があります。

内容を熟読され、必ず提出日を記入の上、署名・捺印してください。

教修所記入欄

--

誓約書

教師教修所入所にあたり、次の内容を堅く誓約します。

- 一、教師授与願及び履歴書の記載事項に相違のないこと。
- 一、「教師教修案内」に記載の諸規則を厳守すること。

年 月 日
必ず記入してください

本人 _____ (印)

宣誓書

私は、下記に掲げる事項の何れにも該当しないことを宣誓します。

- 一、心身の故障によりその職務を行うに当って必要となる認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者
- 一、破産者で復権を得ていない者
- 一、重戒以上の懲戒処分を受け、その決行を終るまで、又は決行を受けることがなくなるまでの者
- 一、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終るまで、又は執行を受けることがなくなるまでの者
- 一、他の宗派又は浄土真宗本願寺派に包括されない寺院その他の宗教団体に所属している者

年 月 日
必ず記入してください

本人 _____ (印)

年 月 【後期】教師履歴書					
				年	月 日現在
寺院番号					
所属寺	教区		組	寺/坊	
住職 (住職代務)			続柄	住職 前住職の / 衆徒 住職代務	
得度年月日	年 月 日			※該当するものに○を付けてください	
ふりがな			ふりがな		
名前	(姓)	(名)	法名	釋	
生年月日	年 月 日 歳			性別	
ふりがな					
現住所	〒□□□-□□□□				
	電話 ()-()-() ファックス()-()-()				
	メールアドレス				
ふりがな					
連絡先 <small>入所関係書類発送先</small>	〒□□□-□□□□				
	() 様方)←必要な場合のみご記入ください				
	電話 ()-()-() ファックス()-()-()				
最終学歴	学校名			学部・ 専攻等	
	年 月 卒業・卒業見込 / ()学年在学中				
宗派の 教育機関等 (上記以外)	中央仏教学院在学中の方のみ右に記入⇒ (クラス : 本科 組 ・ 研究科 組)どちらかに○				
職歴					
備考					

※裏面に『健康診査票(出願時提出用)』があります。
願記提出日より30日以内に医療機関にて受診してください。

健康診査票（出願時提出用）

	教 区	組	寺／坊	名 前	年 令
本 人 記 入 欄				ふりがな ()	
	<u>主な既往歴</u> (○をつけてください)				
	1 特になし				
	2 あり 病名 ()				
入 欄	<u>現在治療中の病気</u>				
	1 特になし				
	2 あり 病名: ()				
	<u>アレルギーの有無</u> (食物など)				
医 師 記 入 欄	1 特になし				
	2 あり 品名: ()				
	<u>検尿</u> 蛋白 () 糖 () ウロビリ ()				
	<u>血圧</u> _____ / _____ mmHg				
	<u>理学的所見</u>				
	1 特に異常なし				
	2 軽度の異常あり ()				
	3 異常あり ()				
	<u>5日間の教師教修 (集団生活) について</u>				
	1 耐えられる見込み 2 不適				
	<u>治療中の病気以外に入所時までに行う医療 (観察・精密検査・治療) について</u>				
	1 不要				
2 必要 ()					
<u>医師所見、その他</u> (病名等正確にご記入ください)					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
年 月 日 住 所・名 称 医 師 名 前 _____ (印)					

診察される医師の方をお願い並びに留意事項

1. 教師教修は厳しく、精神的・肉体的にかなりの負担があります。教師教修期間(5日間)の集団生活については、基本日程・基本行程を案内冊子に記載しておりますのでご参照ください。
2. この診査票は、出願者本人の健康状態を把握するためのものであり、教師教修期間中の事故・疾病に対して責任を負っていただくものではありません。