海外英語研修　英語科目単位認定願

聖隷クリストファー大学

　　　　　　　学部長　　　　　　　　　　　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | |
| 所属学部・学科 |  | | |
| 学籍番号 | （　　　年次生） | | |
| 生年月日 | 性別： | | |
| Gメールアドレス |  | | |
| 研修先 | 機関名 | | |
| 所在地 | | |
| URL | | |
| 志望動機 |  | | |
| 研修期間 | 年　　 　月　　　日 から　　　　　　　年　 　　月　　 　日 まで　（　　　　日間） \*出発日・帰国日ではなく研修開始日と最終日を記入してください | | |
| 英語研修時間数 | 時間 | | |
| 研修仲介者 | 本学国際交流センター　・　その他（業者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 所在地： | | |
| 担当者： | 電話番号： | |
|  | | | |
| **＜教員確認欄＞**  **１．事前面談**   * 面談　（日時：　　　　　　　　年　　　　　月　　　　日）　　　担当教員名: 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印 * 研修先の確認（大学附属語学学校） * 時間数の確認 * 滞在形態の確認　（ホームステイ ・ 寮 ・ ホテル ・ その他：　　　　　　　　　　　　　　　 　）   **２．終了後面談**   * 面談　（日時：　　　　　　　　年　　　　　月　　　　日）　　　担当教員名: 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 * 修了証書またはそれに準じるもの（修了を証明できるもの）の確認 * 単位認定希望科目の確認：　 □英語IIA　　□英語IIB　　□語学演習　　□海外研修　　（　　 単位） 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊担当教員が単位認定希望科目を学生に確認のうえ記載 | | | |
|  | | | 教務事務センター |
| ／ |

【単位認定対象科目および認定単位】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属学部 | 認定対象科目 | 認定単位 |
| 看護学部 | 英語IIA　（1単位）  英語IIB　（1単位）  語学演習　（1単位） | 2週間（40時間以上）の研修： 1単位 3週間（60時間以上）の研修： 2単位 |
| 社会福祉学部 | 英語IIA　（1単位）  英語IIB　（1単位）  海外研修　（1単位） | 2週間（40時間以上）の研修： 1単位 3週間（60時間以上）の研修： 2単位 |
| リハビリテーション学部 | 英語IIA　（1単位）  英語IIB　（1単位） | 2週間（40時間以上）の研修： 1単位 3週間（60時間以上）の研修： 2単位 |

【単位認定までの流れ】



【英語担当教員連絡先】

　 平野美津子教授　mitsuko-h@seirei.ac.jp

パターソン准教授　patterson@seirei.ac.jp

渥美陽子助教　yoko-a@seirei.ac.jp