

## 履修科目免除申請書

東海医療科学専門学校  
学校長 殿

申請者

氏 名 ①

住 所 〒 —

電話番号 ( ) —

私は、以下の科目を履修免除科目として承認していただきたいので、証明書を添えてここに申請いたします。

西暦 年 月 日

科 目	他の学校などにおける履修科目名
<input type="checkbox"/> 人体の構造と機能及び疾病	
<input type="checkbox"/> 心理学理論と心理的支援	
<input type="checkbox"/> 社会理論と社会システム	
<input type="checkbox"/> 現代社会と福祉	
<input type="checkbox"/> 地域福祉の理論と方法	
<input type="checkbox"/> 福祉行財政と福祉計画	
<input type="checkbox"/> 社会保障	
<input type="checkbox"/> 障害者に対する支援と障害者自立支援制度	
<input type="checkbox"/> 低所得者に対する支援と生活保護制度	
<input type="checkbox"/> 保健医療サービス	
<input type="checkbox"/> 権利擁護と成年後見制度	
<input type="checkbox"/> 社会調査の基礎	
<input type="checkbox"/> 相談援助の基盤と専門職	
<input type="checkbox"/> 相談援助の理論と方法	
<input type="checkbox"/> 福祉サービスの組織と経営	
<input type="checkbox"/> 高齢者に対する支援と介護保険制度	
<input type="checkbox"/> 児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度	
<input type="checkbox"/> 就労支援サービス	
<input type="checkbox"/> 更生保護制度	
<input type="checkbox"/> 相談援助演習	
<input type="checkbox"/> 相談援助実習指導	
<input type="checkbox"/> 相談援助実習	

免除希望科目を履修した学校・文教研修施設・養成所

学校・文教研修施設名	所在地
	〒 —

【記入にあたって】

- 免除希望科目の□に✓印を、右側に対応する科目名を記入してください。
- 学校・文教研修施設・養成所については、学部・学科・コース名まで詳細に記入すること。
- P.5「現場実習に係わる科目の免除について」、P.6「履修科目免除制度について」を参照して記入すること。
- 実務経験1年以上の方で「相談援助実習」及び「相談援助実習指導」の免除を希望される場合は、科目の□に✓印を記入してください。(右側の記入は不要)