

「高等学校等専攻科修了証明書」発行に係るチェックリスト

「特別支援学校の高等部の専攻科」用

証明を受ける者の氏名	生年月日	昭和・平成 年 月 日
------------	------	-------------

上記の者に対して、当機構指定の様式「高等学校等専攻科修了証明書」を発行するに当たって、「特別支援学校の高等部の専攻科のうちその課程を修了した者が大学に編入学することができるものの課程の基準（平成28年文部科学省告示第64号）」に基づいて、下記の基準を確認しています。

記

基準	該当する規定 (告示第64号)	確認した基準の □欄に レ 印を記入 してください。	摘要※
単位の授与	第2条	<input type="checkbox"/>	—
各授業科目の 単位数	第3条	<input type="checkbox"/>	【1単位修得に要する授業時間】 講義及び演習 _____ 時間 実験、実習及び実技 _____ 時間 その他 (_____) _____ 時間
授業の方法	第4条	<input type="checkbox"/>	【教室等以外での履修の割合】 _____ %
修了要件	第5条	<input type="checkbox"/>	_____ 2年以上 _____ 単位
教員数	第6条	<input type="checkbox"/>	() 人うち専任 () 人 学科の収容定員 () 人 ※本人修了時
教員の資格	第7条	<input type="checkbox"/>	—
校舎等	第8条	<input type="checkbox"/>	—

※摘要欄には、各基準を満たすことを示すため、下線または括弧書きに数値等を記入してください。

年 月 日

学校所在地

学 校 名

学 校 長 名

印