

教育実習申込書

令和 年 月 日

静岡県立掛川東高等学校長 様

氏名 _____ 印

私は教員免許取得のため、下記のとおり貴校での教育実習を申し込みます。

ふりがな 氏 名	生年月日 平成 年 月 日生				
大 学	大学	学部	学科	専攻	年生
大学所在地	〒 _____ TEL _____				
現 住 所	〒 _____ 携帯 _____ TEL _____ E-Mail アドレス (_____)				
連 絡 先 (帰省先)	〒 _____ TEL _____				
出身高校	高等学校 令和 年 月 卒 業				
取得予定免許	①	②	③		
実習希望教科・科目	①	②			
実習希望部活動	①	②			
実習希望期間	いずれかに○ 2週間 ・ 3週間 ・ 4週間				
提出書類	1. 依頼書 2. 推薦書 3. 内諾書 4. 承諾書 5. その他 (_____)				
承諾書等提出期限	令和 年 月 日 (_____)				
教員採用試験受験予定都道府県名	①	②	③		
備 考	※ 注意 教育実習許可の条件・・・公立学校教員採用試験を必ず受験すること。 はしかの免疫があること。 実習希望部活動は、高校在学中の部または指導できる部を選ぶこと。 在校時の担任 1年 先生 部活動名 1年 2年 先生 2年 3年 先生 3年				
	決定 教科 (_____ 先生) HR (_____ 先生) 部活 (_____ 先生)				
受 付	令和 年 月 日	1. 本人来校 2. 電話にて受付 3. その他 (_____)			