

(様式3)

| | |
|-----|--|
| 大学名 | |
| 学部 | |
| 学科 | |
| 名前 | |

発行者名 (統括校校長)

教育実習受入通知書

貴方は兵庫県立 () 特別支援学校で実習することを通知します。

兵庫県立阪神地域5校特別支援学校
教務部・実習統括担当

- ※ 本通知を受理後速やかに、在籍大学より上記実習実施校へ内諾の手続きを進めてもらうこと。
- ※ これより以降、申し込み要件を満たさない事態が発生した場合、速やかに在籍大学へ連絡すること。