

(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。