

# 令和 年度 教育実習申込書

兵庫県立東はりま特別支援学校長 様

申し込み年月日

令和 年 月 日

教育実習申込者 名前

印

私は、特別支援学校教員になるため、貴校において教育実習を希望します。教育実習にあたっては、貴校のご指導と在籍大学の指導に従って真剣に取り組むことを確約します。

ふりがな		性別	生 年 月 日	顔写真 (4×3程度)
名 前			年 月 日	
連絡先住所 (自宅・下宿)	〒 ー 電話 ( ) ー			
帰省先住所 (下宿者のみ記入)	〒 ー 電話 ( ) ー			
携帯電話番号 ( ) ー				
大学と在学中の状況等				
名称	大学	学部	学科	専攻・コース
大学所在地				
在学学年	年次在学中	(令和 年 月 卒業・卒業見込み)		
特別支援学校の 教員を希望する 理由				
クラブ・サークル 活動 等				
取得予定教員免許状				
既得教員免許状				
実習希望時期	前期 ・ 後期	教員採用試験 令和 年に受験予定		

※ 教育実習申込書（本紙）の情報は、教育実習にかかる手続きにのみ使用します。