令和　　年　　月　　日

　青森県立青森東高等学校長　殿

教　育　実　習　申　込　書

令和７年度教育実習を希望しますので、御許可くださるようお願いいたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | ふ　り　が　な |  | 性別 | 男　女（○印） |
| 氏　　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| ２ | 生年月日 | 　昭和・平成　　　年　　　月　　　日生　（　　　歳 ） |
| ３ | 出身高等学校 | 　　　　　　　　高等学校 | 卒業年月 | 平成 　　年　　月（　　回生） |
| 卒業時担任 |  |
| ４ | 在籍（卒業）大学・学部等 | 　　　　　　大学　　　　　学部　　　　　学科　　　　　　　　　　　　　　　　　専攻（　　　　　　　　　　） |
| ５ | 実習希望教科・科目 | 教科：科目： | 普通科目の教育実習期間は２週間以内実技系の科目の教育実習は３週間以内 |
| ６ | 実習期間 | ２週間・３週間（○印） |
| ７ | 現住所等（連絡先） | 〒　 |
| ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　携帯： |
| Ｅ－mail（携帯）： |
| ８ | 実習期間中の住所等（連絡先） | 〒　 |
| ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　携帯： |
| Ｅ－mail（携帯）： |
| ９ | 教員採用試験受験の予定 | 教員採用試験受験予定の都道府県：教員採用試験受験予定の校種： |

※この申込書は、教育実習の連絡用に使用します。個人情報は、本校からの連絡のみに使用します。