

\*受付(　　月　　日　　/担当: )

## 教育実習申込書

学校名	大学	学部	学科（専攻：）
ふりがな			(期生/平・令 年3月卒)
氏名			(卒業担任：先生)
連絡先住所	(〒―――)		
T E L	自宅：	携帯：	
メールアドレス			

実習希望期間	2・3・4週間	※左記のいずれかに○をしてください。
実習希望時期	※下記のいずれかに○をしてください。 5月～6月      その他の月(月～月)      どこでもよい	
実習希望教科・科目	教科: [科目: ① ② ③ ] (理科・地歴公民科は免許取得可能な科目を全て記入してください)	

※教育実習の期間は5~6月になります。

その他の月の場合には希望に添えないこともありますので、あらかじめご了承ください。

☆次年度教員採用試験の受験予定の有無

右の有無あるいは未定のいずれかにのをして下さい。

有・無・未定

#### ☆大学卒業後の進路予定

☆教員志望の理由及び相模原高校で教育実習をする理由

上記の通り、教育実習を実施したくお願ひいたします。

令和 年 月 日 氏名: