

(様式1)

令和 年 月 日

兵庫県立阪神特別支援学校長 様

所属大学及び学部 \_\_\_\_\_ 大学 \_\_\_\_\_ 学部

教育実習申込者名 \_\_\_\_\_ 印

### 令和 年度 教育実習申込書

私は、貴校において来年度教育実習を希望しますので、許可をお願いします。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。

実習教科	特別支援教育		
ふりがな		性別	生年月日
名前			年 月 日
連絡先住所 及び電話番号	〒 - 電話 ( ) - ( ) - ( )		
帰省先住所	〒 - 兵庫県		
本校での実習を 特に希望する理由	(教育実習申し込み要領第3条(3)に該当する希望者のみ記入すること)		
在籍する大学と在学中の状況等			
名称	大学 学科	学部 専攻・コース	
大学所在地	〒 -		
実習時の学年等	年次在学中	(申込時	年次在学中)
取得予定教員免許状			
既所有教員免許状			
実習希望時期	(前期・後期・どちらでもよい)		
教員採用試験受験予定	令和 ( ) 年に受験予定		
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			