

電話時の受付番号

## 令和9年度 教育実習 申込書

兵庫県立いなみ野特別支援学校長 様

申込み日 令和 年 月 日

教育実習申込者名 \_\_\_\_\_

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ので、許可をお願いいたします。  
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
名 前			昭和・平成 年 月 日
連絡先住所 (自宅・下宿)	〒 — 電話( )— —		
帰省先住所 (下宿の場合のみ記入)	〒 — 電話( )— —		
携帯電話番号(携帯電話への連絡を希望する場合のみ記入)			

## 在籍大学と在学中の状況など

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	卒業予定年月	令和 年	月卒業見込み
特別支援学校の 教員を希望する 理由				
クラブ・サークル 活動歴等				
取得予定 教員免許状				
取得済 教員免許状				
実習希望時期 ( )内に○を記入	第1希望:(前期・後期)		第2希望:(前期・後期)	
	*前期:令和9年6月~7月上旬頃		後期:令和9年10月~11月下旬頃	
教員採用試験受験予定	有(令和 年予定、県(市)名 ) ・ 無			