

教育実習申込書

2023 年 月 日

米子北高等学校長 様

下記の通り2024年度（令和6年度）の教育実習を申し込みます。

ふりがな		性別	生 年 月 日	
氏 名	⑩		(西暦) 年 月 日	
高等学校 卒業年月	(西暦) 年 月	卒業時の 担任氏名	先生	
大学名		学科名 専攻名		
学部名				
大学の 住 所 および 連絡先	〒 — TEL — —			
大学実習担当者 職名・氏名				
実習希望教科		実習希望科目		
指導できる部活動			※ない場合は「なし」と記入して下さい。	
現住所 および 連絡先	〒 — 携帯電話の番号： — — メールアドレス：			
実習中 の住所 および 連絡先	〒 — TEL — —			

※次の実習期間と実習費についての確認事項を承諾できる場合は、右の□にチェック✓をして下さい。承諾できない場合は、本校では教育実習を受け入れることができません。

実習期間	本校では、どの教科についても3週間と定めています。	☐
実 習 費	本校では、どの実習生についても15,000円と定めています。	☐

※教育実習を辞退する場合は、速やかに連絡すること。

※本校にて記入します。

2023年 月 日 受付NO.