令和　　年度教育実習申込書

令和　 年　 月　 日

三重県立稲葉特別支援学校長 宛

私は、貴校における教育実習を希望しますので、許可をお願いいたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな名　　前  | 性別  | 生年月日  |
|  | 昭和・平成　　年　　月　　日  |
| 連絡先住所 （自宅・下宿）  | 〒　　　－  ℡  |
| 帰省先住所 (下宿のみ記入)  | 〒　　　－  ℡  |
| 携帯電話  |   |
| 在籍大学及び在籍中の状況など  |
| 名称  | 大学 学部 学科・課程専攻・コース　 |
| 大学所在地  | 〒　　　－  ℡  |
| 実習時の学年等  | 年次在学中  | 卒業予定年月 | 令和　　年　　月卒業見込み  |
| 取得予定教員免許状  |  |
| 既所有教員免許状・資格  |  |
| 実習にあたっての特記事項等（任意） |  |

※　教育実習希望年度の前年の５月３１日までに提出してください。

※　記載された個人情報は教育実習の手続き以外には使用しません。