

令和 年 月 日

教育実習願書

長崎県立長崎東中学校・高等学校

校 長 田川 耕太郎 様

貴校の教育方針及び諸先生方のご指導に従いますので、教育実習をご許可くださいますようお願いいたします。

ふりがな			性 別
氏 名	印		
生年月日	(西暦) 年 月 日 生		満 歳 (R8.4.1 現在)
高校卒業年	平成・令和 年 3 月 卒	高 3 時の担任	
現住所及び携 帯電話番号 メールアドレス	(〒 -) (電話 - -) 現住所： メールアドレス：		
帰 省 先 及び連絡先	(〒 -) (電話 - -) (世帯主氏名)		
大学・学部・ 学科等の名称	年生 (R8.4.1 現在) ※ 学部・学科・コース名等は最後まで正確に記入すること。		
大学所在地 及び連絡先	(〒 -) (電話 - -)		

取得しよう としている 教員免許状	種 類	教 科	種 類	教 科
	※ 取得予定の免許すべてを記入（記入例）→		高校一種	理 科
実習を希望する校種・教科（科目） ※ 校種については該当するものを○で囲む。		校 種	教 科（科 目）	
		中学 ・ 高校		
単位取得に必要な教育実習期間	週間 (もしくは 日間)	部活動歴	高校	
			大学	
【教員免許を取得しようとする理由】				

【調査・確認事項】 該当するものを○で囲む。

- 1 教育実習の時期 〔 a 第Ⅰ期 b 第Ⅱ期 c どちらでも可 〕
- 2 実習期間の保険の加入 〔 a 加入済み b 加入予定 c 未加入 〕