

教育実習申込書兼誓約書

静岡県立清流館高等学校長 様

私は、将来教職に就くことを志望しています。貴校の教育実習への受け入れ条件をすべて満たしておりますので、必要書類を添え、次年度の教育実習の受け入れをお願い申し上げます。実習が許可された場合、貴校の指導にしたい、誠実に職務に取り組むことを誓います。

西暦 年 月 日

氏名 <small>ふりがな</small>	〒	生年月日	西暦	年	月	日
現住所 <small>*グーグルのgmailがある場合は優先し記入</small>	〒					
	携帯:					
	メールアドレス:					
実習中の連絡先 (実家)	〒	TEL:				
卒業年・3年次担任	西暦	年	3月卒業	3年次担任名:	()	
在籍校	(学校名)					
	(学部・学科等)	(年在籍中 / 年既卒)				
在籍校連絡先 (書類を送付する先を記入)	〒	TEL: 実習担当部署又は担当者 ()				
	メールアドレス:					
実習希望教科 (科目)	教科:	()				
	取得見込み免許状:	中学 種 / 高校 種 / 専修				
実習希望期間	2026年9月1日～9月()日()日間 *必ず大学の内規を確認すること					
実習希望部活			高校時の部活動			
大学での活動等	研究内容: 所属部活等:					
教採受験予定地	①	②	③			
予防接種など <small>健康状態で不安な点がある場合はその他へ記入</small>	はしか/麻疹・風疹 (済・未) 既往症(あり・なし) その他:					

* 大学所定の内諾書が必要な場合は、大学より本校へ送付してください。