教　育　実　習　希　望　書

福島県立安積高等学校

　　　　　　　　　　　　提出日　令和６年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）氏　　　名 |  | 生　年　月　日 |
|  | 平成　　　年　　月　　日 |
| 本校卒業・期 | 　平成　　　年３月卒　　　　期生　令和 | ３学年の担任氏名 | 　　　　　 |
| 大学・学部・学科 | 　　　　　　　大学　　　　　　　　学部　　　　　　　　学科 |
| 学年（実習時） |  | 卒業予定 | 　令和　　　年　　　月 |
| 実習希望期日１つにチェック | 　　□前期（６月下旬～７月上旬）　　□後期（９月下旬～10月上旬）　　□どちらでも可 |
| 希望する期間 | 　　　２週間　　　３週間　　　４週間　　その他（　　　）週 |
| 実習希望教科 |  |
| 実習希望科目 | 　第１希望　　　　　　　　　　第２希望 |
| 現　住　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 |
|  |
| 保護者氏名 |  |
| 保護者住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 |
|  |
| メールアドレス | （※文書送付等で使用するため） |
| 面接時確認（面接者氏名） | 　取得予定免許　大学卒業後の希望　教職についての意欲その他 |
| ※教頭使用欄 |  |

（※個人情報は本校で使用するのみとし、外部へ提供することはありません。）