

令和8（2026）年度 教育実習申込書

ふりがな 氏名		国見高等学校 【 】年３月卒業
住所・連絡先	〒 TEL（ ）	
大学名	大学	学部 学科専攻
実習希望教科 （科目）		
内諾書等を 郵送する大学の宛先・住所等	大学 〒 TEL（ ） FAX（ ）	
備考		
誓約書 令和 年 月 日 長崎県立国見高等学校長 様 大学 学部 氏名 印 貴校において教育実習を許可されましたときは、指導に従い、正常な教育活動を妨げないよう実習を行うことを誓約します。		

※ 大学長から本校校長あての申込書をもって、正式な申込とする。

教育実習希望者シート

ふりがな			
氏名			
高校卒業年月	年 3 月 卒業		
本校在籍時の担任	1 年 先生	2 年 先生	3 年 先生
本校在籍時の部活動	部		
現住所	〒		
自 宅 電 話			
携 帯 電 話			
帰省先住所	〒		
帰省先電話			
教育実習時の滞在先	帰省先 ・ その他 () ・ 未定 ※ ○をつける		
大学・学部名（回生）			
実習希望教科（科目）			
実習希望期間	週間		
教員免許取得を目指す理由			
教育実習を受けることになった場合の抱負			