

教 育 実 習 申 請 書

(西暦)

年 月 日

東京電機大学中学校・高等学校長 殿

貴校において次の通り教育実習を希望いたしますので、審査の上御承諾いただきますようお願いいたします。

ふりがな 氏 名	印			性 別
生年月日	(西暦) 年 月 日生			
住 所	〒 _____ - _____			
連絡先	電話1 (自宅)		電話2 (携帯)	
高校卒業時の記録	(西暦) 卒業 _____ 年3月卒		卒業時の担任 (本校卒業生のみ)	印
	卒業高校名(本校の場合は記載しない)			
在学する 大学名・ 学部・学科				
教職担当部 署担当者名 住 所	〒 _____ - _____ 電話			
実習希望 教科	教科 科目			
取得予定 免許状	中学 高校	取得希望 に○をつける	希望する教育実習期間 _____ 週間	
備考			希望教科の 科目主任	印

※ 必要事項を記入すること. 必要事項に記載のない場合は受理しない
※ 卒業時の担任及び希望教科の科目主任の認印を得たのち実習前年度6月までに教務部へ提出すること