

承認印	校長	教頭	教務主任	教科主任	受付日	令和	年	月	日
					面接日	令和	年	月	日
					承認年月日	令和	年	月	日

## 教育実習についての伺い書

群馬県立伊勢崎清明高等学校

No.		実習希望 教科・科目		ふりがな 氏名		印			
				生年月日	平成	年	月	日生(	歳)
在学大学名	大学 学部 学科 学年〔学籍番号〕								
現住所							固定Tel	—	—
							携帯Tel	—	—
帰省先住所							Tel	—	—
メールアドレス									
写真添付欄	実習を希望する時期・期間			令和 年 月 週間					
(3×4cm)	取得予定免許	幼・小・中・高 教科( )	出身高校	群馬県立伊勢崎清明高等学校					
	卒業年月日	年3月卒業		卒業時担任氏名					
	在学時活動歴								
	趣味				特 技 等				
研究課題 (卒論等)									
教育実習に臨む自分の心構え									
-----									
-----									
-----									
-----									
-----									
-----									

\* 太線枠内は未記入のこと (学校使用欄)