

教育実習希望調査書

提出日

年 月 日

学籍番号		フリガナ		性別
生年月日	(歳)	氏名		男・女
区分 (該当するものに○)	正科生A・正科生B (教育センター) ・科目等履修生			
現住所	〒			
	電話 ()		-	
	携帯電話 ()	-	E-mail	
緊急連絡先	〒			
	電話 ()		-	
出身高校	高等学校			

麻疹について (下記の該当番号の左横に○印をしてください。)	
<input type="checkbox"/>	①麻疹のワクチンを2回接種済み。
<input type="checkbox"/>	②麻疹に罹患したことがある。
<input type="checkbox"/>	③上記①②に該当しない。(教育実習に行く前に必ずワクチンを接種すること。)

教育実習教科 (情報 ・ 商業 ・ 高校数学 ・ 中学数学)

※いずれか1つに○印をしてください。○印をした科目での教育実習受講資格判定を行います。

※教育実習希望調査書は、教育実習受講の前年度に提出してください。

教育実習の希望年度は通常、翌年度になりますが、当年度の後期(10月から翌年2月)で教育実習を希望する場合は、下記の余白に希望年度を記入してください。
合わせて教育実習事前指導の受講が必要であれば、「教育実習事前指導受講申込書」も提出してください。