

教 育 実 習 願 書

令和 年 月 日

香川県立香川東部支援学校長 殿

実習希望者 ふりがな 氏名 印
平成 年 月 日生

貴校において2週間の教育実習をさせていただきたいと思いますので、許可くださるようお願いいたします。

在学する大学 学部・学科・学年	
取得見込みの 基礎免許状	(例) 小1 中1社
現住所	〒
電話番号	
メールアドレス	
帰省先	〒 電話番号 ()
高等学校卒業年	高等学校 平成 年 3 月 卒業 令和

備考

- 1) 基礎免許状に係る教育実習は、令和()年()月に()
学校で実施(予定)です。
- 2) 令和()年度 ()県公立学校教員採用試験()を受験予定
です。

以下の欄は本校にて記載します。

令和 年 月 日受付

許可年月日	校長	教頭	事務部長	部主事	教務主任