

No. _____

写真の張り付けを
 お願いします
 (4×3cm)

学校長	教頭	教科主任	教務部長

教育実習許可願

高輪中学高等学校 学校長 殿

令和 ____年 ____月 ____日

令和 ____年度の教育実習をさせて頂きたくお願い致します。

1	ふりがな 氏名				
2	生年月日	昭和・平成	年	月	日
3	本校卒業年	昭和・平成	年	3月	
4	在学時の学級担任	高校1学年 () 組	先生		
		高校2学年 () 組	先生		
		高校3学年 () 組	先生		
5	在籍大学学部学科	大学 大学院	学部 専攻	学科 (専攻)	
6	連絡先住所 電話	自宅	〒 _____ TEL _____		
		下宿先等	〒 _____ TEL _____		
		携帯			
		e-mail			
7	希望する教科名	中学・高校			
8	免許の種類	中学		高校	
9	希望実習期間：〈 _____ 〉週間 ※中学・高校の免許を取得する場合は原則3週間、高校のみの場合は原則2週間				

<学校記入欄>

教科指導教諭	※
HR指導教諭	※