

(西暦) _____ 年度 帯広大谷高等学校教育実習申込書

申込日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 (ふりがな)	()
在籍大学・学部・学科名	大学
生年月日	年 月 日
卒業年次・卒業担任名	年卒業 () 先生
現住所	〒
連絡可能な電話番号	TEL (自宅・携帯・実家)
実習時 (実家等) 住所	〒
取得予定免許状の種類	
実習希望教科・科目	教科
(理社の場合) 希望科目	希望科目 ① ② ③
実習希望期間・希望時期	() 週間 月 ※実習時期がいつでもよい場合はこちらに○印をつけてください→ ()
実習を希望する理由 (具体的に記入してください)	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
教員採用試験受験	予定あり () ・予定なし 予定ありの場合は、受験地を書いてください

* 申し込み締め切りは実習を行おうとする前年の5月31日(必着)です。受入可能数を上回った場合は選抜を行います。

* 受け入れにあたっては、希望理由・採用試験の受験有無を参考とします。

* 教員採用試験の受験有無は、次年度以降(将来を含めて)受験する予定があるかどうかをお書きください。

* 実習希望時期については希望に添えない場合があります。

* 所定の実習に係る費用を大学または実習生本人を通じ本校へ納入していただきます。費用は実習期間によって異なります。納入方法につきましては教育実習受け入れ決定後に大学または実習生本人へお知らせします。

2週間: 15,000円

3週間: 20,000円

4週間: 25,000円