

教育実習受付依頼書

令和 年 月 日

埼玉県立春日部東高等学校 教育実習担当 様

大学 学部 学科（専攻）

フリガナ
氏名

私は、令和5年度中に、貴校に於いて教育実習を受けさせていただきたいので、申し込みます。

1	実習教科（科目）	
2	実習希望期間 （前期後期は○で囲む）	前期・後期 週間（ 日間）
3	現住所・TEL	〒 TEL
4	連絡先 （上記以外 携帯など）	
5	出身高校 （本校出身は○で囲む）	埼玉県立春日部東高等学校 その他（ 立 高等学校）
6	高校卒業年度 （本校出身は 卒業時担任名を記入）	平成・令和 年度卒業・卒業時担任 先生
7	教員採用試験の受験 （どちらかを○でかこむ）	する しない
8	教育実習に臨んでの抱負	
9	麻疹・風疹予防接種（抗体 検査）について	予防接種（既接種 未接種） 時期（ 頃） 回数（ ）回 抗体検査結果（陽性 陰性）

○この用紙をそのまま**春日部東高校 048-760-1206**までFAXしてください。

○教育実習受入が認められた場合は、後日正式書類の手続きを行います。