

令和7年度 兵庫県立神戸特別支援学校 教育実習申込書

兵庫県立神戸特別支援学校長 様

令和 年 月 日

下記の通り、貴校での教育実習を申込みます。

| | | | | |
|----------------------------|-------------------------------|----------------|------------------|------------------------------|
| ふりがな | | | | 写真 縦 36～40mm 横 24～30mm |
| 名 前 | | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日生 | |
| 連絡先住所 (自宅・下宿) | 〒 - | | | |
| 電話番号 | | | | |
| 帰省先 (下宿者のみ) | 〒 - 電話 () - () - () | | | |
| 出身(在籍) 大学・学部・学年 | | | | |
| 卒業予定年月 | 年 月 卒業見込み | | | |
| 取得免許状 | | | | |
| 特別支援学校教員 免許状を取得する 理由 | | | | |
| 本校で実習を 希望する理由 | | | | |
| 実習希望時期 | 第1希望 (前期 ・ 後期) | | 第2希望 (前期 ・ 後期) | |
| 教員採用試験 受験について | 受験予定年 | 受験予定都市 | 受験区分・教科 | |
| | 年 | () 県 () 市 | | |