

教育実習の受入れについて

1 教育実習生の受入れ条件

- (1) 教育実習生として、心身ともに健康状態が良好であること
- (2) 原則として本校卒業生であること

2 教育実習予定期間

原則として、5月～6月のうちの2週間または3週間

3 申し込み方法

(1) 電話による仮申し込み

教育実習を希望する年度の前年度の7月1日から8月31日までに、
本校の教務部教育実習担当まで、電話にて仮申し込みを行ってください。

(2) 申込書提出による本申し込み

仮申し込み後、9月15日までに、所定の「教育実習申込書」を郵送または持参により提出してください。なお、大学から本校宛の教育実習関係書類がある場合は、併せて提出してください。

<送付先> 〒509-9232 岐阜県中津川市坂下624-1
岐阜県立坂下高等学校 教務部教育実習担当 宛

4 本申し込み以降の流れ

(1) 校内審査および受入れ内諾

申し込み期間終了後、受入れの審査を行います。受入れを内諾した場合は、10月以降に文書にて所属大学宛に通知します。本人への直接連絡は行いませんので、11月以降に大学の担当者に確認してください。

(2) 受入れ承認（正式決定）

岐阜県教育委員会の承認後、3月31日までに文書で所属大学宛に通知します。本人への直接連絡は行いませんので、大学の担当者に確認してください。

(3) 事前打合せ会

教育実習開始日の前週に、本校にて実施します。日時等は大学宛の文書に記載しますので、確認のうえ、必ず出席してください。

5 その他

教科や希望人数等の状況により、受け入れできない場合があります。

問い合わせ先

教務部 教育実習担当

0573-75-2163

令和 年度 教育実習申込書			
申込日	令和 年 月 日	受付日 受付番号	※
ふりがな			
氏名			
生年月日	平成 年 月 日生	性別	男 ・ 女
卒業年	令和 年3月 (卒業時担任：) (部活動：)		
在学中の 大学	大学	学部	学科
教育実習 希望教科		教育実習 希望期間	2週間 ・ 3週間
現住所 及び 連絡先	〒 —		
	本人の 連絡先	携帯電話番号	
		メールアドレス	
緊急時 連絡先	(ご家族等の連絡先を記載してください) 氏名： 続柄：父・母・その他 () 電話番号：		
大学の 実習担当 連絡先	(担当部署がわかるように記載してください) 〒 —		
	電話番号		

※は記入しないでください