

校 長	教 頭	教 頭	教科主任	教 務

教 育 実 習 許 可 願

令和 年 月 日

山梨県立甲府南高等学校長 殿

(フリガナ)

氏 名 _____ 印

(在学) _____ 大学 _____ 学部 _____ 学科

高校卒業年月 (令和・平成・昭和) _____ 年 3月卒

貴校において下記の教科、日程で教育実習を希望しております。別紙「教育実習申込書」を添えて、申込みをいたしますので、御許可くださいますようお願いいたします。

なお、期間中は教育実習生という立場を自覚し、精励努力する所存です。

実習希望教科 (科目) _____

実習希望期間 (予定) _____ (週間・日間)