

〈HP 公開用〉

## 教育実習受け入れについて

茨城県立水戸桜ノ牧高等学校 教務部

令和9年度の教育実習受け入れについては下記のとおりです。

### 記

#### 1 受け入れの条件

- ① 原則として本校の卒業生であること。
- ② 教育実習に必要な科目の単位を取得済み、または実習開始までに取得見込みであること。
- ③ 教員志望であり、附属校や協力校などでの実習が不可能であること。
- ④ 教育実習期間は、最優先で実習に臨めること。
- ⑤ 実習期間が4週間以内であること。
  
- ⑥ 原則として公共交通機関で通えること。

#### 2 申し込み受付期間

令和8年4月2日（木）から令和8年5月29日（金）まで  
（平日の午前9時～午後4時）。

#### 3 申し込み手続き

実習希望者は受付期間内に電話等で教務部の担当者に申し込んで下さい。約2週間後までに受け入れの可否を連絡します。受け入れ可能な場合、様式1に必要事項を記入の上、指定した日時に来校して正式な申し込みを行って下さい。その際、大学からの「教育実習依頼書」も提出して下さい。

#### 4 受け入れの人数及び可否の決定

- ① 各教科若干名。
- ② 原則として申込書提出順ですが、人物評価も行います。
- ③ 正式な受け入れの可否は6月中に実習申込者または大学に通知します。

#### 5 その他

教育実習に関する問い合わせは、本校教務部教育実習担当者までお願いします。

様式 1

## 教育実習許可願

太枠内を記入

氏名 <small>(自署または押印)</small>	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span>⑩</span> <span>男・女</span> </div>
生年月日	平成 年 月 日 (実習時の年齢 歳)
実習教科・科目・期間	教科名： 期間 週間 (原則として3週間です) <div style="float: right; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">                     第1希望科目                      第2希望科目                 </div>
在籍大学	大学 学部 学科 専攻 (現在 年在学)
卒業年・組	茨城県立水戸桜ノ牧高等学校 平成・令和 年 3 月卒業 卒業時の組・担任 組・先生
現住所	〒 携帯電話番号
帰省先住所	〒 自宅電話番号
教員採用試験 受験予定	<input type="checkbox"/> 令和 年 都道府県を受験予定 <input type="checkbox"/> 未定(理由： )
その他	

受付番号	教科番号		
申込み日 令和 年 月 日	依頼状	内諾書	
教務担当	教科主任		