鹿島学園高等学校　教育実習生の受付について

鹿島学園高等学校

教務部教育実習係

下記の要領で、令和７年度（２０２５年度）の教育実習生の受付を行います。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付期間 | 令和６年４月８日（月）～ 令和６年４月２６日（金） |
| 対象者 | 下記の事項をすべて満たす者  1.本校の卒業生（全日制・通信制）である。  2.教員を第1志望としており、教職課程を履修している。  3.原則として、自宅（近隣市町村に限る）から通うことが  できる。 |
| 申込方法 | 教育実習申込依頼書に記入して、郵送またはFAXで提出する。  また、E-mailの場合は、必要事項を記入のうえ、学校に送信する。  その際、宛名は「令和６年度教育実習申込の件」とすること。 |
| 注意事項 | 受け入れ可能な教科・科目は下記の通りです。  ＊国語・数学・地歴公民・理科・英語・保健体育  受入れ人数には限りがあるため、お断りする場合があります。 |
| 問合せ先 | 教務部　教育実習係  〒314-0042 　茨城県鹿嶋市田野辺141-9  TEL：0299-83-3211　　E-mail: [info@kgh.ed.jp](mailto:info@kgh.ed.jp)  FAX：0299-83-3219 |

鹿島学園高等学校　教育実習申込依頼書

記入日　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 生年月日 |
| 氏　名 |  |  | 平成　　 年　 　月　 　日 |
| 連絡先 （現住所） | 〒（ - 　　 　　） | | |
|
| 電話番号　　　　　-　　　　　- | | |
| メールアドレス |  | | |
| 連絡先 （帰省先） | 〒（ - 　　　　 ） | | |
|
| 電話番号　　　　　-　　　　　- | | |
| 大学 | 大学名：  〒（ - 　　　　） | | |
|
| 電話番号　　　　　-　　　　　- | | |
| 第１希望 教科名 |  | 第２希望 教科名 |  |
|
| 希望時期  希望期間 | 前期（６月）・後期（９月）  3週間　　・　 2週間 | 卒業時 担任名 |  |
|
|