**教　育　実　習　生　調　査　票**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 記入日 | 令和　　　年　　　月　　　　日 |
| 在　籍　大　学 | 大学　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学部 | | |
| 学科（専攻等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　年在学 | | |
| 取得希望免許状 |  | | |
| ふりがな  氏　　　　名 | 男　・　女 | | |
| 生　年　月　日 | 昭和　・　平成　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | | |
| 現　　住　　所 | 〒  TEL自宅　　　　　　　　　　　　　　携帯 | | |
| 保護者氏名 |  | | |
| 帰省先住所  （保護者住所） | TEL | | |
| 学歴 | 平成　　　　年　　　月 　　　　　　　　　中学校卒業  平成　　　　年　　　月 　　　　　　　　　高等学校卒業  平成　　　　年　　　月 　　　　　　　　　大学　　　　　　　　　　　　　　　　学部入学 | | |
| 卒業年月・組  （本校卒業生） | 茨城県佐和高等学校　　　平成　　　　　　　　年　　　　　　　月　卒業  卒業時の組・担任　　　　　　　　　　　　　組　　　　　　　　　　　　先生 | | |
| 実習希望期間 | 週間　（令和　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　日　～　） | | |
| 実習希望教科 | （　科目　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 健康状況 |  | | |
| 趣味・特技 |  | | |
| 大学の部活  サークル等 |  | | |