

(様式第1号)

平成 年 月 日

島根県立 学校長様

大 学
学 長 印

教育実習の委託に関する申込書

貴校に対して、教育実習を下記のとおり委託したいので、承諾されるようお願いいたします。

記

実習生氏名		生年月日	年	月	日				
現住所									
在籍大学等	大学	学部	学科						
所在地									
出身高等学校									
実習教科									
実習期間	平成	年	月	日	～	月	日	(週間)
実習に当たっての条件	1 実習生は、実習期間中は貴校の教育活動に支障のないよう貴職の指示に従い、誠実に実習を行うものとします。 2 実習期間中に発生した実習生に係る損害については、貴職の故意過失によるものを除くほか、貴職に責任を問わないものとします。								
実習生確認欄	私は本書記載の事項を承諾し、教育実習に当たっての義務を誠実に履行します。 氏名 印								

大学担当者 部署 氏名 Tel ()