

教育実習の申し込みについて

令和 8 年度教育実習の申し込みについては、下記の概要をご確認ください。

- 1 受付対象者
原則として、本校の卒業生で教員を志望し、高等学校の教員免許取得を希望する者
- 2 実習期間
令和 8 年 前期 5 月下旬～6 月中旬（3 週間または 2 週間）
後期 8 月下旬～9 月下旬（2 週間から 4 週間）
- 3 受付期間
令和 7 年 4 月 14 日(月)～5 月 14 日(水)
- 4 申し込み方法
次のどちらかの方法で行ってください。
①本校 HP にある「教育実習申込書」を本校ホームページからダウンロードし、必要事項を入力した上、本校教育実習担当者（6 参照）宛メールにファイル添付して送信する。
②本校の教育実習担当者宛に電話連絡の上、来校し、「教育実習申込書」を記入して提出する。
- 5 申込ファイル（「教育実習申請書」（様式 1））
※メールの件名は「R8 教育実習申込（教科/科目○○）（氏名○○ ○○）」
○○は教科/科目と氏名を入力して下さい。
※メール送信後、1 週間以上返信がない場合、教育実習担当へ電話でお問合せ下さい。
- 6 教育実習担当者連絡先
担当 橘 日登志
E-mail : tachibana.hitoshi@nein.ed.jp
TEL : 0254-53-2109（本校代表番号）

【教育実習受け入れの流れ】

- ①メールまたは電話による教育実習申込書の受理
- ②本校教育実習担当者よりメールで該当教科の実習可否を連絡
- ③実習希望者は、実習可能の連絡を受けた後、本校ホームページから「教育実習申請書」（様式 1）と「教育実習実施計画書」（様式 2）をダウンロードし、大学の教育実習担当者へ提出
また、実習を希望する本校の教科主任に連絡（連絡先・方法等は②のメールで指示）
- ④大学から本校に「教育実習申請書」（様式 1）と「教育実習実施計画書」（様式 2）が届く。
- ⑤本校から大学へ「教育実習承認書」（様式 3）と「教育実習実施計画書(コピー)」を送る。
以上で手続きが完了となります。

様式 1

教育実習申請書

令和 年 月 日

新潟県立村上高等学校長 様

大 学 名

大学

学長氏名

職印

別紙「教育実習計画書」に基づき、貴校における当大学学生の教育実習の承認をお願いします。

また、承認があった上は、貴校教職員に対して教育実習指導を行うよう委嘱しますので併わせて承認をお願いします。

教 育 実 習 実 施 計 画 書

1 実施大学の名称及び住所

2 実施する県立学校の名称

新潟県立村上高等学校

3 実習期間

令和 8 年 月 日() から 週間

4 実習を行う学生の氏名等

氏 名	希望教科・科目	学部・学科名	学 年	卒業高等学校名	生年月日	*実習校の 指導教官名(職名)

5 実施大学指導教官の氏名

(不要)

6 実施大学指導教官による県立学校での指導日時等

(不要)

7 謝金等の有無及び金額

(不要)

注：1 実施大学が県立学校に提出する際は、「*」には何も記入しないで1部添付すること。

2 県立学校が実施大学に送付する際は、「*」に担当する教員の氏名を記入すること。

様式3

教 育 実 習 承 認 書

令和 年 月 日

大学
様

新潟県立村上高等学校長 職印

別紙「教育実習計画書」により、本校における貴大学学生の教育実習の実施及び本校教職員の教育実習指導従事を承認します。

令和8年度 教育実習申込書

申込み 令和 年 月 日

氏名 _____ [_____ 年 月卒業 卒業時担任 _____]

所属 _____ 大学 _____ 学部
_____ 学科

希望実習教科(科目) _____ (_____) [期間] _____ 週間

[連絡先] ※変更があった場合は直ちに連絡すること。

現住所

〒□□□-□□□□

様

Tel _____ (_____)

帰省先等

〒□□□-□□□□

様

Tel _____ (_____)

[大学の実習担当部署名]※大学の問い合わせ先

その他

県立村上高等学校

教科承認者名 _____