

提出期限：4月18日(金)17時

学校インターンシップ実習 活動希望校園調査票

学 籍 番 号	
氏 名	
連絡先（携帯）	

履修する科目名に「○」を付し，希望校種等の記入をしてください。

科目名	実習希望校種等		備 考
実習先			
学校インターンシップ実習 (A)	第1希望 ☐ 附属幼稚園 ☐ 附属小学校 ☐ 附属中学校	第2希望 ☐ 附属幼稚園 ☐ 附属小学校 ☐ 附属中学校 ☐ 希望しない (履修取消)	
附属学校園			
学校インターンシップ実習 (B)	希望市町村等名 () 実習校名 () ※配属先学校名がわかっている場合		各自治体のスクールサポーター制度 によって実習校が 決定する。
国公立小学校			
学校インターンシップ実習 (C)	希望市町村等名 () 希望校種 () ※幼稚園(こども園)・中学校・義務教育学校 ・高等学校・中等教育学校・特別支援学校 等 実習校名 () ※配属先学校名がわかっている場合		各自治体のスクールサポーター制度 によって実習校が 決定する。
国公立小学校 以外			

- * 活動希望校園は第1希望を原則とするが，活動希望校園の受入可能人数が超過した場合は，第2希望へ配属されることがある。よって，第2希望での活動を希望しない場合は，「希望なし（履修の取消）」欄にチェックをいれること。
- * 附属学校園の配属先は，掲示により行う。