（様式１）

**「教師への道」インターンシップ事業　申請書**

**（マッチング形式のみ提出）**

提出日：令和 　　年 　　月 　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 |  | 年齢 | 歳 |
| 氏　名 |  | 生年月日 |
| 昭・平 　　年　 　月　　 日 |
| 学校名 | 　 | 年次 | 年 |
| 学部・学科・課程・専攻名等 | 　 |
| 取得(予定)免許状校種・教科 | 　 |
| 　 |
| 現住所 | 〒  | 電話 | 自宅 | 　 |
| 　 | 携帯 | 　 |
| E-mail アドレス |  |

**【活動に関する希望等】** （該当する□に☑を。また□の箇所はいずれも複数回答可）

|  |  |
| --- | --- |
| 校　　種 | □幼稚園 □小学校 □中学校 □義務教育学校 □中等教育学校 □高等学校 □特別支援学校 |
| 活動場所 | 第１希望（　　　　　　　）市・町・村 | 第２希望（　　　　　　　）市・町・村 |
| 　□１　特定の学校園のみで活動したい　　（学校園名：　　　　　　　　　　）　□２　特定の学区のみで活動したい　　（学区名：　　　　　　　　　　　）　□３　市町村内の学区、学校は問わない | □１　特定の学校園のみで活動したい　　（学校園名：　　　　　　　　　　）　□２　特定の学区のみで活動したい　　（学区名：　　　　　　　　　　　）　□３　市町村内の学区、学校は問わない |
| 活動可能な 曜 日 | □ | □ | □ | □ | □ |
| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 時　 間 | （　　：　　） | （　　：　　） | （　　：　　） | （　　：　　） | （　　：　　） |
| ～ | ～ | ～ | ～ | ～ |
| （　　：　　） | （　　：　　） | （　　：　　） | （　　：　　） | （　　：　　） |
| 希望期間 | 令和　　　　年　　　　月　　　～　　　令和　　　　年　　　　月 |
| ※【単位認定科目記入欄】　本事業の活動をもって大学等の単位認定科目の履修とする場合は科目名(時期)を記入。 |
| 希望する活動等 |
|  |

※ 個人情報については、本事業以外には一切利用しません。