

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願います。

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致します。