

令和9年度岩手県立盛岡聴覚支援学校教育実習受け入れについて

本校での教育実習を希望する方は、以下の手続きによって申込みください。

1 受け入れ条件

以下の条件を満たす人物を、教育実習生として受け入れます。

- (1) 学力および人物ともに、教育職に携わるにふさわしい方
- (2) 将来、教育職に携わることを強く希望している方
- (3) 特別支援学校教員免許状の取得に必要な科目を履修し、取得見込みである方
- (4) 大学卒業見込み、または進級見込みの方

2 実習期間

- (1) 令和9年度9月上旬から10月上旬のうち、本校の指定する期間に実施します。
- (2) 実習期間は2週間です。

3 学部所属及び実習教科

- (1) 幼小学部・中学部・高等部のいずれかに配属します。
- (2) 実習可能教科
 - ・幼稚園（5領域）
 - ・小学校全科
 - ・中学校各教科
 - ・高等学校各教科

4 申込手続き

- (1) 申込期間 令和8年7月1日（水）～9月30日（水）
※8月8日（土）～17日（月）は、学校閉庁日となります。
- (2) 申込方法
教育実習申込願書に必要事項を記入のうえ、下記担当宛に送付してください。
※受け入れの可否については、令和8年10月中旬に、本人へ電話にてご連絡します。

5 その他

不明な点がありましたら、下記教育実習担当までお問い合わせください。

【教育実習担当】

〒020-0403

岩手県盛岡市乙部4地割78-2

岩手県立盛岡聴覚支援学校 総括教務主任 佐藤陽子

TEL 019-696-2582 FAX 019-696-5952

校 長	副校長	副校長	総括教務	学部長

令和 9 年度 教育実習申込願書

令和 年 月 日 記入

ふりがな		性別	男 ・ 女
氏 名		生年月日	年 月 日生 歳
現住所	〒 TEL		
在籍校	大 学		
	学 部		学 科
	課程 ・ コース		
	所在地 〒		
	連絡先 TEL		FAX
帰省先	〒 TEL		
取得予定免許	(視覚・聴覚・知的・肢体・病弱) <基礎免許状> 幼稚園 種・小学校 種・中学校 種(教科) 高等学校 種(教科)		
希望実習期間	週間 (日)		
交通手段	JR (駅)	バス	徒歩 自転車 該当するものに○ 所要時間 時間 分
その他	*実習・ボランティア経験、手話について等		
採用試験受験予定	有 ・ 無		

令和 年 月 日

(学生氏名) 様

岩手県立盛岡聴覚支援学校

校長 伊東 理俊

教育実習の受け入れについて(通知)

時下 ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

このたびは、本校における教育実習についてお申し込みいただき、ありがとうございます。

申込内容を審査した結果、下記のとおり教育実習生として受け入れることといたしましたので通知いたします。

記

- 1 実習期間 令和 年 月 日 () から 令和 年 月 日 () まで
- 2 実習期間 2週間
- 3 配属学部 (幼小学部・中学部・高等部の別を記入)
- 4 実習教科 (教科名を記入)
- 5 その他

- (1) 実習開始前に、所属大学からの正式な依頼書を提出してください。
- (2) 実習にあたっての詳細については、後日連絡します。
- (3) やむを得ず辞退する場合は、速やかに連絡してください。

【教育実習担当】

〒020-0403

岩手県盛岡市乙部4地割78-2

岩手県立盛岡聴覚支援学校 総括教務主任 佐藤陽子

TEL 019-696-2582

FAX 019-696-5952