令和６年度　学校等訪問事業　－先輩たちと一緒に学校へ行こう！－

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | 記入年月日 | | 令和 　　年 　　月 　　日 | | | |
| ふりがな |  | | | | | | | |
| 氏　　名 |  | | | | | | | |
| 課程、選修/専攻/コース等 |  | | | | | | | |
| 学　　年 |  | 学籍番号 | |  | | | | |
|  |  | | | | | |  |  |
| 希望コース  （実施日） | □(9/20) 東京都（私立・成城学園初等学校）【　　】  □(9/26)　埼玉県（公立・つるせ台小学校）【　　】  □(10/1) 東京都（私立・文化学園大学杉並中学・高等学校）【　　】  □(10/8) 東京都（私立・国際基督教大学高等学校）【　　】  □(10/9) ボツワナ（国立・ナノーガンコミュニティ中学校）【　　】  　※複数希望がある場合には、希望順位を【　　】内に記述 | | | | | | | |
| 教育実習 | 希望コースの実施日（未定を除く）は、□教育実習期間ではない | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| 現住所 | 〒 | | | | | | | |
| 携帯電話番号 |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | |  |  |
| 進路希望 | □教員希望　　　□教員以外を希望　　　□迷っている　　□未定  ↓ 教員希望の場合、受験する都道府県等が決まっている場合は、記載願います。 | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | |  |
| 特記事項 | 参加動機（簡潔に）  参加コースとの関連（出身地、出身校等）  □有（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□無  食物等のアレルギー・既往症  □有（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□無  学生教育研究災害傷害保険（付帯賠償責任保険含む）加入の有無  　□有　　　　　　　　　□無 | | | | | | | |

参加申込書

* □には、☑してください。
* 記載された個人情報は、当事業の開催・運営の範囲内でのみ利用し、ご本人の同意なしに第三者に提供することはいたしません。

申込宛先：キャリア支援課（メールアドレスshushoku@u-gakugei.ac.jp）

* 件名を「学校等訪問事業申込」として、本ファイルをメールに添付して提出します。

申込締切：令和６年８月２３日（金）

* 当日のタイムスタンプ有効