

参加申込書

		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)	<input type="checkbox"/> (9/20) 東京都(私立・成城学園初等学校)【 】 <input type="checkbox"/> (9/26) 埼玉県(公立・つるせ台小学校)【 】 <input type="checkbox"/> (10/1) 東京都(私立・文化学園大学杉並中学・高等学校)【 】 <input type="checkbox"/> (10/8) 東京都(私立・国際基督教大学高等学校)【 】 <input type="checkbox"/> (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、 <input type="checkbox"/> 教育実習期間ではない

現住所	〒
携帯電話番号	

進路希望	<input type="checkbox"/> 教員希望 <input type="checkbox"/> 教員以外を希望 <input type="checkbox"/> 迷っている <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 有(具体的に) <input type="checkbox"/> 無 食物等のアレルギー・既往症 <input type="checkbox"/> 有(具体的に) <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
------	--

※ には、してください。

※ 記載された個人情報、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