|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 性別 | 特別支援学校教諭免許状  □　取得済  □　未取得  取得済の方は，この太枠内のみの  記入で構いません。 |
| 氏 名 |  | | | * 男 * 女 |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　　月　　　日 | | | | |
| 現住所 |  | | | | |
| 基礎免許状  （取得見込みも含む） | □幼稚園教諭（専修・一種・二種）免許状 □小学校教諭（専修・一種・二種）免許状  □中学校教諭（専修･一種･二種）免許状（教科　　　　）  □高等学校教諭(専修・一種)免許状（教科　　　　）  □その他（ ） | | | | 左記の該当する種別にチェック（専修・一種・二種は○を付ける）をしてください。 中学校または，高等学校は，教科名を記入ください。 |
| 特別支援学校での在職経験の有無について  ※教育実習が免除となる場合があります。（募集要項P3参照） | | | □無し □有り（　　　年） | | |
| 出身小学校 | 立　　　　　　　　　　　小学校 | | | | |
| 出身中学校 | 立　　　　　　　　　　　中学校 | | | | |
| 連絡先  (電話番号(携帯)必須)  (e-mailアドレス必須) | 電話番号 |  | | | |
| 電話番号（携帯） |  | | | |
| e-mailアドレス |  | | | |
| 緊急時における  連絡先 | ふりがな |  | | | |
| 保護者氏名 |  | | | |
| 保護者住所 |  | | | |
| 保護者電話番号 |  | | | |
| その他 | 運転免許証の取得の有無について 　 □有り　　　□無し | | | | |

○親族の方が通勤・通学している学校では，教育実習に参加することができません。

　　福岡県内の特別支援学校で親族の方が通勤・通学している学校がありましたら，教育実習先を選定する際の参考としますので，ご記入願います。なお，提出後に勤務先が変更となった場合は，遅くとも令和５年３月２２日（水）までに下記担当まで連絡ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名（続柄） |  | （　　　　　） |
| 勤務・通学先 |  | |

○教育実習参加にあたり特別な配慮を要する場合のみ，記入ください。

例：日常生活で車いすを使用しているため，エレベーター等がある学校を希望。

|  |
| --- |
|  |

○北九州市出身の方で，特に北九州市の学校への勤務を強く希望している方は，記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 実習希望校 | 北九州市立　　　　　　　　　　　　　　　　　　特別支援学校 |

※「令和５年度特別支援学校教育実習予定校一覧」の北九州市立特別支援学校の中から希望する学校名を記入してください。

○福岡市出身，もしくは，特に福岡市の学校への勤務を強く希望している方は，チェックをしてください。

　　　　　　　　□福岡市立特別支援学校での実習を希望する。

　※福岡市立特別支援学校を希望した場合は，実習校や領域（知的，肢体等）の希望はできません。

【留意事項】

１．調査表を提出後，記載内容の変更があった場合は，直ちに下記担当までご連絡ください。

２．記載内容等で問い合わせるべき事象が生じた場合，記入いただいた連絡先に連絡いたします。

３．なお，本調査表に記載いただいた内容につきましては，教育実習校の選定でのみ使用します。

【担当】　教育支援課教育実習担当

TEL:０９４０－３５－１２７０・１２３３

　　　　　　E-mail：jisshu@fukuoka-edu.ac.jp