様式５　大学等　⇒　県社協

介護等の体験申込書（大学用）

　　　年　　月　　日

山口県社会福祉協議会事務局長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 大学等名 | 大学　　　　　　　学部　　　　　　　　　学科 | |
| 所在地  （連絡先） | 〒　　　- | |
| TEL・FAX | TEL - - | FAX - - |
| メールアドレス |  | |
|  |  | |

小学校及び中学校の教諭の普通免許状に係る「介護等の体験」について、下記のとおり申し込みします。

記

１　総括表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込学生総数 | 人 | 延べ体験日数 | 日 |

２　体験申込

　　学生からの「介護等の体験申込書」（学生用）（様式7）・・・別添のとおり

３　その他

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| a 学校全体で介護等の体験実施ができない期間等（定期試験等）   |  |  | | --- | --- | | （期間）　　　月　　日～　　月　　　　日 | 理由 | | （期間）　　　月　　日～　　月　　　　日 | 理由 |   b その他 |