

福祉のしごとインターンシップ申込書(学生用)

ふりがな		性別	生年月日			年齢	
氏名			昭和・平成			満	歳
			年	月	日		
住所	〒 -						
帰省先住所 ※県外の学生のみ	〒 -						
自宅電話		携帯電話					
E-Mail	@						
在学学校名 学部・学科・学年	学校 大学	学部	科 学科	年生 年生			
希望種別	1 老人福祉施設		2 障害・障害児福祉施設		3 児童養護施設		4 いずれも可
希望施設名	第一希望 No.		法人名:		事業所名:		
	交通手段		1 公共交通機関		2 自家用車		3 自転車 4 その他()
	第二希望 No.		法人名:		事業所名:		
	交通手段		1 公共交通機関		2 自家用車		3 自転車 4 その他()
	<input type="checkbox"/>		どこでもよい 希望地域()				
参加希望日	第1希望		月	日()	~	月	日()
	第2希望		月	日()	~	月	日()
	第3希望		月	日()	~	月	日()
希望日数	日間(3日から5日程度)						

事前・事後学習会の参加について

福祉のしごとインターンシップは、施設での体験に加え、「事前学習会」「事後学習会」への参加も含めたプログラムになっています。

○事前学習会 ※申込者が複数人いる場合は、学校にて開催いたします。

日程:7月27日(土) 時間:13:00~16:00 会場:山口市 内容:福祉の職場で働く職員さんの出前講座

○事後学習会

日程:9月28日(土) 時間:10:30~14:30 会場:山口市 内容:インターンシップの振り返り

事前学習会 【7月27日(土)】 の参加について	<input type="checkbox"/> 参加します	<input type="checkbox"/> 参加できない	参加できない理由:
事後学習会 【9月28日(土)】 の参加について	<input type="checkbox"/> 参加します	<input type="checkbox"/> 参加できない	
事務局への 連絡事項			

※受入施設は希望を考慮しますが、希望に添えない場合もありますので、あらかじめご了承ください。
 ※インターンシップの日程及びインターンシップの受入施設については7月5日(金)までに連絡いたします。
 ※申込みいただいた個人情報は、山口県福祉人材センター事務局事業の目的以外には使用いたしません。

※申込締切:2019年6月28日まで