

「養護実習」実習申込書

社会福祉学科

学部	学科	コース	提出日	年	月	日
学籍番号		氏名				
現住所	〒 TEL ( ) — 携帯番号 ( ) —					
勤務先	〒 TEL ( ) — 内線					
帰省先 (必要がある場合)	〒 TEL ( ) —					

実習校名		設置主体 (いずれかに○)	公立・私立
所在地	〒 TEL ( ) —		
校長氏名		実習担当者氏名	
実習期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (4週間20日間)		
学校訪問日		面接者氏名	
依頼状について (該当に○及び記入)	1 発信日の指示があった。( 年 月 日) 2 本学が依頼する時期でよい。		
その他、実習校より要望・指示事項がありましたら、記入してください。			

- ◇この「申込書」はすべて自分で記入してください。
- ◇実習校より内諾を得てから提出してください。
- ◇実習担当者、実習期間が未定の場合は空欄で構いません。  
ただし、余白に予定時期を記入の上、決定後はすみやかに事務室まで連絡してください。  
また、予定年度は必ず記入してください。

聖徳大学通信教育部

処理欄	処理欄	受付欄