市内介護事業所等での実習・短期間労働（アルバイト）実施調書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | | |
| 住　所 | 現住所（郵便物の届く住所をご記入ください） | | |
| 在学中の学校、養成機関等 | 学校等名 | 学科 | 学年 |
| 実習等実施状況 | 実習等先事業所名 | | |
| 実習等実施期間　全　　日間（各日３時間以上）  　　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間  　　　　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間  　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間  年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間  年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間  　　※これ以降は裏面に記載してください。 | | |
| 実習等実施内容 | | |
| 【実習等先の確認】  確認者　役　職　　　　　　　氏　名 | | |
| 実習等先の印象 | 実習等先や経験した業務内容の印象をお書きください。 | | |
| 卒業後の進路希望状況 | どこの、どういった機関で、どのような職種で働きたいかお書きください。 | | |

※実習及び短時間労働（アルバイト）をまとめて「実習等」と調書内で表記します。

≪実習等実施期間≫

　　　表面より続く

　　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

　　　　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

　　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

　　　　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

　　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

　　　　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

　年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間

年　　月　　日　　：　　　～　　　：　　　　　　　時間