

平成 年 月 日

御中

青森県社会福祉協議会事務局長

介護等体験完了報告書

貴大学学生の介護等体験が完了したことを報告します。

A 総括表

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

B 体験完了者数

| NO | 氏名 | 大学等名 | 体験期間 | |
|----|----|------|-----------------|--|
| 1 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 2 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 3 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 4 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 5 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 6 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 7 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 8 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 9 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 10 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 11 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |
| 12 | | | 月 日 ~ 月 日 (第 週) | |