

(様式8)

(大学等→県社協)

平成 年 月 日

義務教育教員免許志願者に対する介護等体験事業

## 介護等体験変更願

大学等名

代表者氏名

印

社会福祉  
法人 青森県社会福祉協議会 宛

義務教育教員免許志願者に対する介護等体験事業について、下記の者の(体験日・体験施設)を変更していただきたく、お願い申し上げます。

1. 学生氏名

2. 変更内容

	決定内容	希望内容
体験先		
体験期間	平成 年 月 日～ 平成 年 月 日(第 週)	平成 年 月 日～ 平成 年 月 日(第 週)

3. 変更希望事由