**様式１－①**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（大学等　→　滋賀県社会福祉協議会）

**「　介　護　等　体　験　申　込　書　」**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　発第　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　 滋賀県社会福祉協議会　御中

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 　　 | 大学等名 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　　 | 住所（連絡先） | 　〒　　　　－ |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　　 | 　　　　　　　　 | 　 担当課名　　　　　　　　　　　 TEL　　　　　　　　　 　 |  |
| 　　 | 　　　　　　　　 | 　 担当者名　　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　 　　E-mail　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |

　　　「小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る介護等の体験」について、下記に

　　より申し込みます。

　 Ａ．総括表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| 　　 | 　申込学生総数 | 　　　　　　　　　人　 | 　体験総日数 | 　　延べ　　　　　　　日　 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　　 | 体験費用 | 総額　　　　　　　　　円（＠２，０００円×体験総日数延日分） |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　　 | 振　 込　 日 | 年　　　月　　　日 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　　 | 　振込人名義 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |

　Ｂ．体験申込書

　　　（別紙）　　　　　　　件