（大学等　→　徳島県社会福祉協議会）

令和６年度　「介護等体験」希望回答書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　月　　日

社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会　御中

|  |  |
| --- | --- |
| 大学等名 |  |
| 連絡先 |  〒 － 　　　　　　TEL 　　 　　　　　　 担当者名 　　　　 　　 FAX　　　　　　　　　　　　　　  |
| メールアドレス　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

徳島県社会福祉協議会による体験を

**希望する（　　　）　　希望しない（　　　）**

**※どちらかに○を御記入ください。**

**■介護等体験の申込書総括表**（体験を希望する場合のみ記入）

「小学校及び中学校の教諭の普通免許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 |
|  |  総額 　　　　 円（＠１，５００円×体験総日数延日分） |
| 振　込　日 |  令和 年 月 日 |
|  |  |

B．体験申込書（別紙）