

【別紙4】

実 習 施 設 等 承 諾 書

令和 6年 4月 1日

学校法人 梅檀学園
理事長 平井 正道 様

施設長ではなく、**設置主体の代表者（設置法人の代表者、社会福祉協議会の場合は会長名）**を記入してください。
押印は省略して頂いて結構です。

設置者 社会福祉法人 ○○○会

所在地 宮城県△△市△△町 1-1

代表者 理事長 ○○ ○○

下記施設等は、**東北福祉大学総合福祉学部（通信教育部）社会福祉学科**の実習施設等として実習生を受け入れることを承諾いたします。

記

1. 施設種別及び施設名	施設種別：特別養護老人ホーム 施設名：○○○○園
2. 定員	100名
3. 実習生の受入開始時期	令和 6年 6月より
4. 実習受入可能時期	4月1日から3月31日まで
5. 実習指導者の人数	2名
6. 実習受入人数	10名

当該施設の利用定員をご記入ください。定員を設けていない場合は、記入不要です。 ※社会福祉協議会 等

ご登録いただく実習指導者様の人数をご記入ください。

1日あたりの受入可能な人数を記載してください。
なお、指導者1名につき、1日の受入人数の上限は5名です。