

(様式第6号)

実習施設利用計画書

○研修全体の期間：平成25年10月1日～平成25年12月27日 平成25年5月15作成

	施設種別	施設名	人数・時間			施設等の 実習指導者名
			当初 見学	現場 実習	最終 見学	
			h	h	h	
1	小規模多機能型 居宅介護	社会福祉法人 尊徳会 小規模多機能型居宅 介護事業所 奥びわこ 住所：滋賀県長浜市西浅井町大浦1777	人	12人	人	田中 清隆
2	介護老人福祉施設	社会福祉法人ゆたか会 特別養護老人ホーム 清風荘 住所：滋賀県高島市南新保87-15	人	4人	人	林 辰弥
3		住所：	人	人	人	
4		住所：	人	人	人	
5		住所：	人	人	人	
6		住所：	人	人	人	
7		住所：	人	人	人	
8		住所：	人	人	人	
9		住所：	人	人	人	
実習人数合計			人	16人	人	
募集定員			人	15人	人	

◎施設実習を実施する場合に作成すること。

※見学については研修事業者が決めた時間数を記載すること。

※施設種別欄：要綱別紙3の種別から該当施設等を記載すること。

※施設名欄：研修先の施設名と住所を記載すること。

※募集定員分以上の承諾を得ること。

※ 実習指導者は施設での実務経験が3年以上あること。