

【別紙4】

実習施設等承諾書

作成日をご記入ください。

令和 7年 4月 1日

学校法人 梅檀学園
理事長 平井 正道 様

施設の管理者ではなく、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 7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。