

様式第1号

インターンシップ申込書

ふりがな		性別	生 年 月 日
氏 名		男・女	年 月 日
学校学科名・学年	学校名	学部学科名 (第 学年)	
現 住 所 (居住地)	〒 -)		
研修時の宿泊	宿泊手配の依頼 有・無		
研修中の住所 ※宿泊手配の依頼 有の場合は記入不要	〒 -		
連 絡 先	電 話 番 号		
	e-mail アドレス		
研修希望日	希望期間 月 日～ 月 日 の内 日間		
希望する研修内容 や要望			

※履歴書（指定なし）を添付ください

大学等に関する事項

担 当 部 署			
担当者役職・氏名			
担当者連絡先	電 話 番 号		
	e-mail アドレス		
	所 在 地	〒 -	
大学教諭・指導者	<input type="checkbox"/> 担当者と同じ		

様式第2号

令和 年 月 日

様

社会福祉法人さくらの家

施設長 浪花 芳明 印

インターンシップ受入可否決定通知書

先に申込みいただきましたインターンシップの受入れの可否につきましては、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

1 学生 氏名

2 受入れの可否

可

・期間

・内容等

否 ・その理由

3 その他

以上

様式第3号

誓約書

社会福祉法人さくらの家 施設長 浪花芳明 様

私は、貴法人におけるインターンシップの実施に当たり、下記の事項を遵守することを誓います。

記

- 1 研修期間中は、研修に専念し、法令(関係法令、就業規則等を含む。)及びインターンシップ実施要綱に従い、かつ、貴職員の指揮及び監督に従います。
- 2 研修期間中は、貴法人の信用を傷付け、又は不名誉となるような行為を行いません。
- 3 研修で知り得た秘密を、研修期間中のみならず、その終了後も第三者に漏らしません。
- 4 市民・利用者に不快感を与えないよう、服装や言葉遣いに十分配慮します。
- 5 体調不良等でやむを得ず研修を欠席する場合は、研修開始時刻前に担当者に連絡します。
- 6 インターンシップ終了後速やかにインターンシップ完了報告書(様式第4号)又は大学等において定められたこれに準ずる報告書を施設長に提出します。
- 7 さくらの家との協議により決定した、研修成果の発表・報告を行います。

令和 年 月 日

学校名

氏名

印

さくらの家インターンシップ実施計画書

◎事業所情報

事業所名 社会福祉法人さくらの家

電話番号 (0852) 33-2661

所在地 〒690-0036

島根県松江市東忌部町 3173-1

メールアドレス info@sakura-ie.jp

担当 施設長 浪花芳明

◎実習の詳細

初日の集合時間	
初日の集合場所	
勤務時間	
服装	
携行品	
アクセス	
昼食	
事前準備・注意事項	

◎プログラム

日程	実習内容
1日目	
2日目	
3日目	
4日目	
5日目	