（様式第１号）

文書番号

令和　　年　　月　　日

佐賀県教育委員会事務局

教育振興課特別支援教育室長　様

大学等担当課長名

介護等体験申込書

　「小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る教育職員免許法の特例等に関する法律」による令和　　年度の介護等体験について、下記のとおり申込みます。

記

１　申込人数

|  |  |
| --- | --- |
|  | 人 |

２　月別申込人数　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【単位：人】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | 合計 |
| 人　　数 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 希　望　地　区 | 中部地区 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 東部地区 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 西部地区 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 北部地区 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 南部地区 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　　※　希望地区は、内数で記入すること。

　　※　希望地区については、別紙「介護等体験受入校一覧」を参照すること。

　　※　申込み状況により、希望どおりの月・地区にならないこともある。

３　連絡先

　○　担当者　職名（　　　　　　　）　氏名（　　　　　　　　　　　　　）

　○　ＴＥＬ（　　　　　　　　　　　　　　）

　○　ＦＡＸ（　　　　　　　　　　　　　　）

　○　E-mail（　　　　　　　　　　　　　　）