様式第６号

**福祉体験学習者名簿**

受入施設・事業所名

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 登録番号 | 氏名 | ふりがな | 福祉体験学習日 | 日数 | 採用(内定)の有無 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |  |  |

（注）受入施設・事業所ごとに名簿を作成すること。

様式第６号

**受入施設・事業所ごとに**

**名簿を作成**

**記 入 例**

**福祉体験学習者名簿**

受入施設・事業所名　特別養護老人ホーム○○荘

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 登録番号 | 氏名 | ふりがな | 福祉体験学習日 | 日数 | 採用(内定)の有無 |
| 1 | 20-0023 | ◎◎　◎◎ | ◎◎◎　◎◎◎ | 7/14～7/16 | 3 | なし |
| 2 | 20-0046 | ××　×× | ×××　××× | 8/17, 8/20～8/23 | 5 | あり |
| 3 |  |  |  | **実績報告時の採用(内定)有無を記載** |  |  |
| 4 | **福祉体験学習申込書（様式第3号）の****左上に記載されている登録番号を転記** |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  | **合計日数を記載** |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  | 8 |  |

（注）受入施設・事業所ごとに名簿を作成すること。