

かいご・ふくしの職場体験事業 実施報告書

年 月 日

滋賀の縁創造実践センター
社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会 会長 様

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

滋賀県介護・福祉人材センターからの依頼に基づき、下記のとおりかいご・ふくしの職場体験事業を実施したことを報告します。

記

実施内容

	体験者氏名	体験日		備考
1		月 日 ～ 月 日	日間	
2		月 日 ～ 月 日	日間	
3		月 日 ～ 月 日	日間	
4		月 日 ～ 月 日	日間	
5		月 日 ～ 月 日	日間	

※ 体験者から提出のあった「かいご・ふくしの職場体験アンケート」を添付してください。