提出期限:令和8年3月9日(月)

記入例

令和8年度介護等体験年間受入計画書

,	対象一覧	護等体験施設 」の施設の種 だけ御記入く	コード番号 20	別紙「介護等体験施設対象一覧」のコード番号を一つだけ御記入ください。				
ふりがな とくべつようごろうじんほー 特別養護老人ホ	ーム シズウエル	♥がある場合は	〒420-8670 静岡市葵区駿府町1-70 :、体験受入可能な施設ごとに年間受入計画書を御提出ください。					
1枚の受	入計画書に複数の施設名や施設の	り種類、コード番	号を記入しない。					
施設長名	静岡 太郎		電話	054-XXX-XXXX				
担当者名	静岡 花子		FAX	054-XXX-XXXX				
1 学生に対する事前 ア 体験の前に実	下の項目に御記入ください。> 1 学生に対する事前オリエンテーションについて 7 体験の前に実施する。 ウ その他(具体的に			介護等体験事業の窓口となる御担当者のお名前と電話・FAX番号を御記入ください。 イ 体験の初日に実施する				
/ /	り条件として、提出を求める各種検え マ学で実施したものの写し) な的に	\bigcirc	細菌検査(具体的に	的に サルモネラ菌、O-157) ニ)				
	体験を希望した場合の対応につい 食に対応できる (宿泊費用1日あれ		円)	項目1~3は必ず御記入 ください。				

【記入にあたってのお願い】

- 1 年間受入計画については、事業所、施設ごとに回答してください。
- 2 祝祭日等で休みが入る場合は、別の日に振り替えて、体験を5日間実施してください。

【記入例】

備考

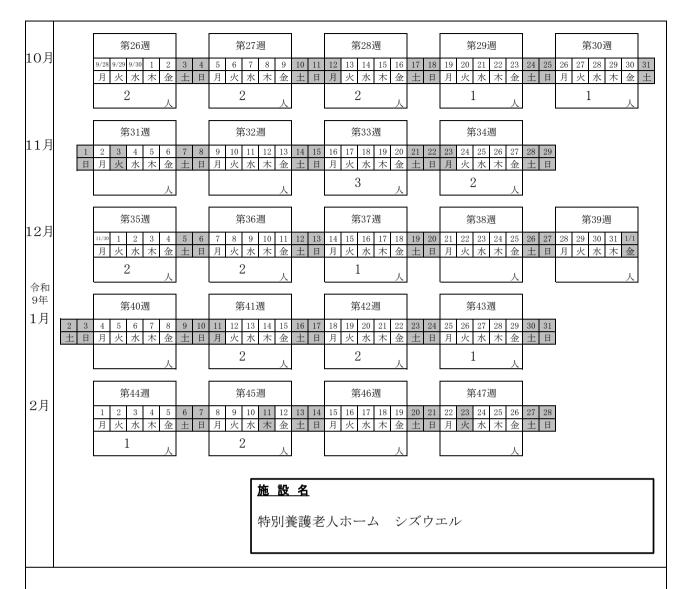
8月の第20週に、3人の学生を受け入れる ことができる場合、下の段へ人数を記入してください。 受入不可能な場合は空白としてください。 第20週 17 18 19 20 21 月 火 水 木 金 3

A 7.4							
令和 8年 7月		第14週		第15週		第16週	第17週
7月		6 7 8 9 10 月 火 水 木 金	11 12 土 日	13 14 15 16 17 月 火 水 木 金	18 19 土 日	20 21 22 23 24 2 月 火 水 木 金	
		<u>2</u> 人		3 _人	_	2 人	3 🙏
8月		第18週		第19週		第20週	第21週
3,1	1 2 土 日	3 4 5 6 7 月 火 水 木 金	8 9 土 目	10 11 12 13 14 月 火 水 木 金	15 16 土 日		22 23 24 25 26 27 28 29 30 土 日 月 火 水 木 金 土 日
		2 人		1 人		3 人	3 🙏
9月		第22週		第23週		第24週	第25週
571		8/31 1 2 3 4 月 火 水 木 金	5 6 土 日	7 8 9 10 11 月 火 水 木 金	12 13 土 日		
		3 人		2 人		人	1 _人

※受入れを特定の大学に限定する場合は、大学名、受入れする週等を御記入ください。事前に大学と調整をお願いします。

・フジサン大学 第19週に1人受入れる。・スルガ大学 第23週に2人受入れる。

·担当者連絡先 (福)静岡会 法人本部 ○○課 〒420-**** 静岡市葵区○○町××番地



- 1 貴施設の受入可能な最大人数を御記入ください。
- 2 御記入いただいたすべての週に最大人数が調整される場合があります。
- 3 御記入いただいたとおりの学生数が調整されるとは限りませんので、あらかじめ御了承ください
- 4 受入計画書を提出後、人数等を変更したい場合は、県社協へ御連絡ください。

留意点及びお願い

なお、祝祭日等も体験が可能な場合は振替えの必要はありませんが、体験を実施しない日がある場合は、 次の例のように振替日の調整を学生とお願いします。

例) 第31週11月3日 (火) は祝祭日のため、11月7日 (土) に体験を行う場合、11月2日 (月)、11月4日 (水) \sim 11月7日 (土) で5日間実施となります。