（様式①）

令和２年度「介護等の体験年間受入計画書」

発第　　号

令和　　年　　月　　日

大阪府社会福祉協議会御中

法人名

施設名

施設長名　　印

1.　学生を受け入れる時期および人数（別表に記入できない場合のみ自由筆記）

2.　調整の際に希望すること

A　男女比率希望あり（ ①　男子のみ　②　女子のみ ）

B　希望大学あり（→大学名を　3.自由筆記欄　に記入）

C　希望しない大学あり（→大学名を　3.自由筆記欄　に記入）

D　受入大学数を少なくしてほしい　（ ＿＿＿校程度 ）

3.　調整の際に配慮してほしいこと（自由筆記）

4.　その他施設が大学・学生に希望する事項（自由筆記）

※　60 字以内でご記入ください。この内容は決定通知に直接記載されます。

5. 連絡先他

連絡先	法人名： 施設名： 住　所：〒 TEL：　　FAX： 受入種別（コード）： 担当部署　　担当者名