(様式第３号）

児童分野現場体験事業

**現場体験受入届出書**

　年　月　　日

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会

大阪福祉人材支援センター　所長　様

児童分野現場体験事業実施要領第７条の２の規定に基づき、下記のとおり現場体験の受け入れを届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 受入事業所番号・  受入事業所名 | 受入事業所番号  Ｃ  受入事業所名〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |
| 体験者番号  体験者氏名 | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Ｃ |  | - |  |  |  |   体験者番号  体験者氏名　〔　　　　　　　　　　　　　〕 |
| 体 験 期 間 | 年　　月　 日　～　　月　　日（　 　日間） |
| 体 験 内 容  体験時間がわかるよう、時系列に沿ってご記入  ください。 | ※4時間以上8時間以内（休憩含む）。終了時間を記入願います。 |
| 連 絡 先 | 担当者名（　　　　　　　　　　　　　　　）  連絡先電話番号　　（　）－（　　　　）－（）  連絡先ＦＡＸ番号　（　　）－（）－（　　　　） |

※必ず、受入日の前日までにご提出ください。

------------------------------------------------------------------------------------

上記届出を受領いたしました。　　　　　　　　　　　社会福祉法人大阪府社会福祉協議会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大阪福祉人材支援センター

（ＦＡＸ送付先　06-6761-5413）