

保育士体験報告書

登録番号		氏名	
連絡先			
施設名			
体験日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
体験日時 体験のクラス	1 日目 (時 ~ 時) クラス名 ()	2 日目 (時 ~ 時) クラス名 ()	3 日目 (時 ~ 時) クラス名 ()
体験内容	1 日目 _____ _____ _____	2 日目 _____ _____ _____	3 日目 _____ _____ _____
感想	<p>※下記の項目で該当するものに☑でお答えください。</p> <p>①本日の体験はいかがでしたか？</p> <p><input type="checkbox"/>大変参考になった <input type="checkbox"/>参考になった</p> <p><input type="checkbox"/>あまり参考にならなかった <input type="checkbox"/>参考にならなかった</p> <p>②体験前と比べて職場復帰への気持ちに変化はありましたか？</p> <p><input type="checkbox"/>復帰の意思が強くなった <input type="checkbox"/>変化なし</p> <p><input type="checkbox"/>どちらともいえない <input type="checkbox"/>その他()</p> <p>③(②で復帰の意思が強くなったと答えた方にお聞きします)</p> <p>就職に向けてどのようにお考えですか？</p> <p><input type="checkbox"/>求人募集があればすぐにでも働きた <input type="checkbox"/>他の施設も体験したい</p> <p><input type="checkbox"/>どちらとも言えない <input type="checkbox"/>その他()</p> <p>④今回の体験受入施設で、就職したい意志はありますか？</p> <p><input type="checkbox"/>ぜひ働きたい <input type="checkbox"/>今のところ考えていない</p> <p><input type="checkbox"/>わからない()</p> <p>※本日の体験実習で、気づいたこと、疑問点等をお聞かせください。 また、復帰のために施設に向けて希望することをお聞かせください。</p> <p>()</p>		

※体験後 1 週間以内に、郵送・FAX・メールのいずれかの方法にてご提出ください。

〒542-0065 大阪市中央区中寺 1-1-54 大阪社会福祉指導センター3F

FAX: 06-6761-5413

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内

メール: oskhoiku@gmail.com

大阪府保育士・保育所支援センター