参考様式第１号

No.

**実習施設等承諾書**

年　　月　　日

（申　請　者）　殿

設置者

所在地

代表者　　　　　　　　　　　　印

下記施設は、○○専門学校が（介護福祉士養成施設指定を受ける養成施設又は学校の種別）として指定された際には、実習施設等として実習生を受け入れることを承諾いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 施設種別及び施設名 |  |
| 定　員 |  |
| 実習生の受入開始時期 |  |
| 実習受入可能時期 |  |
| 実習指導者の人数 |  |
| 実習受入人数 |  |