（別添３－２）①

実習施設利用計画書（知的障がい課程）

指定番号＿＿＿＿＿＿＿＿　課程　知的障がい課程
法人・団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
コース名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　定員　　名
実習期間　　年　　月　　日～　　月　　日

(8C)コミュニケーション実習（知的障がい）		(9C)外出介助実習	
施設・事業所名	予定人数	施設・事業所名	予定人数
合　計		合　計	

※当該コースで利用予定のある全実習施設を記載すること。

（別添３－２）②

実習施設利用計画書（精神障がい課程）

指定番号＿＿＿＿＿＿＿＿　課程　精神障がい課程
法人・団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
コース名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　定員　　名
実習期間　　年　　月　　日～　　月　　日

(8D)コミュニケーション実習（精神障がい）	
施設・事業所名	予定 人数
合　計	

※当該コースで利用予定のある全実習施設を記載すること。