## 実習生個人票

実習期間: 00年00月00日 ~ 00年00月00日 ( 00日間)		
実習施設:大阪府立障がい者自立センター 施設入所支援 自立訓練(機能訓練・生活訓練)		
写真貼付欄 (写真の裏面に学校 名・氏名を記入のこ と)	ふりがな	まんだい たろう
	氏名	万代 太郎
	生年月日	◎◎年◎◎月◎◎日生  (◎◎歳)
	住所	大阪市住吉区大領3丁目2-36
	電話番号	自宅: □□ - □□□□ - □□□□ 携帯: ■■■ - ■■■■ - ■■■■
学校名	大阪府立福祉大学	
学部·学科名	介護福祉学部 介護福祉学科 障がい福祉コース	
担当教員名	浪速 一郎	
連平日昼間	00 - 0000 - 0000	
絡   <del></del>		
実習・ボランティア経験・職歴(今までにおこなった実習あるいはボランティアの内容)		
(実習・ボランティア経験・職歴を記入してください)		
テーマ・課題(今回の実習における目的・課題を具体的に記入のこと)		
(テーマ・課題を記入してください)		
趣味・特技・クラブ歴		
(趣味・特技・クラブ歴を記入してください)		

- \* 必ず実習生自身が、記入してください。
- \* 本様式で収集した個人情報は、本実習のみに利用し他の目的に利用しません。