

関 東 信 越 厚 生 局 職 場 体 験 実 習 推 薦 書

大 学 名

総括責任者 役職・氏名

連絡担当者 役職・氏名

連絡先 電話番号 ()
FAX番号 ()

No.	学生の氏名	性別	年齢	学部 ・ 学科	学年	住 所	電話番号	単位	希望課室		実習不可の期間	備 考
1									No.			
2									No.			
3									No.			
4									No.			
5									No.			
6									No.			
7									No.			
8									No.			
9									No.			
10									No.			

- 注) 1 「年齢」は7月1日現在の年齢を記載すること。
 2 「単位」は、付与する単位数を記入することとし、単位付与の基準がわかる資料を添付すること。
 3 「希望課室」は、第1志望だけ記載すること。
 4 「実習不可の期間」には、実習に参加できない期間(記載例:8月14日～8月25日)を記載すること。
 5 推薦する学生の優先順位順に、学生の氏名等を記載すること(優先順位はあくまで選考の参考に過ぎません)。