（別紙3）

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		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 「実施期間」が未定である課室を希望する場合（ex.8月上旬（時期未定））には、実習に参加できない日程を「備考」欄に全て記載すること。
　　5 「期間中連続した任意の2週間」と記載されている課室を希望する場合には、実習を希望する具体的期間を「備考」欄に記載すること。
　　6 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）。