

2019年度冬休み インターンシップ 参加申込書

社会福祉法人函館大庚会 2019冬 インターンシップに参加を申し込みます

(ふりがな) 氏名		
生年月日		
住所	〒	
電話番号		
学校名・学年		
参加コース	3日間コース	1日間コース
	<input type="checkbox"/> 1) 1/8(水)~1/10(金)	<input type="checkbox"/> 2) 1/7(火)

※受け入れ先の参考としますので以下の質問にお答えください

- 1) 介護の仕事に 就きたい
 興味がある
 職業選びの参考にしたい

2) 今回のインターンシップでは

- 利用者さんと積極的に関わりたい(実技もいろいろ経験したい)
 職員の介護業務を見学したい(実技は出来ることから始めたい)

3) 質問やご要望がありましたらお書きください

送付先: FAX 0138-27-7007

または郵送 〒040-0035 函館市松風町18番15号 特別養護老人ホーム松濤