

添付5号様式

実 習 施 設 一 覧

実習科目（教科）名：訪問介護への実習

事業所の所在地 札幌 _____

1	24時間ノテ訪問介護 ・看護サービスステ ーション	004-0867	札幌市清田区北野7条2丁目 9番1号	011-885-5555	社会福祉法人 ノテ福祉会	戸川植	14年	介護福祉士
---	---------------------------------	----------	-----------------------	--------------	-----------------	-----	-----	-------

注1 この様式は、実習科目（教科）ごとに作成すること。

2 「設置者名」は、施設長名ではないこと。 例 社会福祉法人□□会 特養△△荘 → 設置者は□□会となる。