

ソーシャルワーク実習 申込書

年 月 日

社会福祉法人相模原市社会福祉協議会 会長 宛

1 学校名

2 代表者氏名

印

3 実習担当者氏名

4 御連絡先

下記のとおり、貴会での実習の受入れを希望します。

実習希望者について

住 所	〒		
ふりがな		生年月日	年 月 日生まれ
氏 名			
連絡先		社協での 就職希望	有 • 無 ※○をつけてください
学科等			学 年 (令和8年度)