

実習巡回教員事前打合せ日報告書 (兼 FAX 送信票)

課程名	社会福祉士通信学科 (短期 ・ 一般)
学籍番号	
実習生氏名	

私は、次の期日に実習巡回教員との実習事前打合せを行うことになりましたので、報告します。

実習巡回教員名	先生
打合せ方法	※次の該当するいずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をつける <input type="checkbox"/> 下欄の「打合せ場所」にて打合せを実施する <input type="checkbox"/> 電話によりすでに打合せを終えている <input type="checkbox"/> その他：
事前打合せ日	20 年 月 日 () AM・PM : ~
打合わせ場所	
通信欄	

実習生各位

この報告書は、実習巡回教員との事前打合せ日が決まり次第、当校通信教育部実習係へ必ず FAX 又は郵送してください。