様式２－②　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（体験申込者用）

**令和７年度 介護等体験（個人）申込書（石川県）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大学等名 |  | 学部名 |  | 学年 | 年 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **１　体験申込者氏名** | （姓） | （名） |
| **（フリガナ）** | （姓） | （名） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **２　生年月日**  **（西暦）** |  | 年 |  | 月 |  | 日 | **３　性別** |  | １　男  ２　女 |

|  |  |
| --- | --- |
| **４　現住所**  ※都道府県名の記入、ｱﾊﾟｰﾄに住んでいる場合はｱﾊﾟｰﾄ名及び部屋番号も記入すること | 〒 |
|  |
| 携帯電話： |
| 固定電話： |

|  |  |
| --- | --- |
| **５　帰省先住所**  ※都道府県名の記入、ｱﾊﾟｰﾄに住んでいる場合はｱﾊﾟｰﾄ名及び部屋番号も記入すること | 〒 |
|  |
| 固定電話： |

**６　希望内容【第２希望まで必ず記入すること】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 第１希望 | 第２希望 | 備　考 | |
| 期日（週） | 第　　　　　　週 | 第　　　　　　週 | 別表１を参照 | |
| 地域（市町名） |  |  |
| 種　別 |  |  | ①老人福祉関係  ②障害福祉関係  （救護施設含む）  ③児童福祉関係 | から選択 |

※「期日」について、授業や実習、部活動等の日程と重複しないか確認のうえ、ご記入ください。

　※「地域」によっては、受入施設数が少ない場合があります。さらに「種別」との条件が合わないことがあります。その場合、期日を優先して調整しますので、予めご了承ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **７　交通手段** | １　自家用車または公共交通機関 | |
| ※いずれかに○を  　付けること | ２　公共交通機関のみ | ３　その他（　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| **８　備　考** |  |
| ※介護等体験に  際しての特記  事項があれば、  ご記入ください。 |