

4. 保育所実習事前(電話)訪問報告書

日本メデイカル福祉専門学校 保育士科(通信)

学籍番号(- -)氏 名())

(1) 指定された日時に訪問、または電話で挨拶をし、詳細を確認してください。

事前(電話)訪問日	年 月 日() 時 分 ~ 時 分
法人名・施設名	
事前訪問ご担当者氏名	
実習指導者氏名	
実 習 期 間	年 月 日() ~ 月 日()

詳 細 日 程

1. /	2. /	3. /	4. /	5. /	6. /
7. /	8. /	9. /	10. /	11. /	12. /

10日以上の場合、実習費が追加でかかる場合があります。

※10日間すべての日程を記載してください。

(2) 実習予定及び内容の確認項目

確認項目	
施設外(行事等)での実習の有無	有 () / 無
実習時間	時 分 ~ 時 分
実習中の昼食	持参・給食 円
実習先に行くための手段	電車等(最寄り駅 下車 徒歩 分) その他
実習中の服装、持ち物	
実習日誌の提出者	
実習日誌・実習指導計画等の記入や訂正の仕方	
部分実習の実施の有無	有(実施内容:) / 無
・実習予定及び内容など	
・実習指導者から出された新たな課題	
・その他、特記事項 (*実習にあたり不安に思うことがあれば、その点も記載してください)	

* 実習先作成の実習予定表を受け取った学生はコピーを添付してください。

* 事前訪問日より1週間以内に当該報告書(原本)を提出してください。

* 事前訪問不要の場合は、事前電話連絡の際に分かった範囲で記入してください。

* 裏面の実習先付近略図もご記入ください。

実習先付近略図（実習先の最寄りの駅を記入してください）

★ Google 等の地図を貼りつけても構いません。

アクセス（ ）線（ ）駅より 徒歩 約（ ）分
 （ ）バス（ ）より 徒歩 約（ ）分

