８．実習報告書

日本メディカル福祉専門学校　　こども福祉学科

<table>
<tr><td colspan="6">学籍番号　　　　　　　　　　　　　氏名</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設</td><td>設置運営主体</td><td colspan="2"></td><td>施 設 種 別</td><td></td></tr>
<tr><td>施　　設　　名</td><td colspan="2"></td><td>施 設 長 名</td><td></td></tr>
<tr><td>実習方法</td><td>宿泊　・　通勤</td><td>実習
期間</td><td colspan="3">令和　　年　　月　　日 ～令和　　年　　月　　日(　　日間)</td></tr>
<tr><td colspan="6">（１）実習内容及び指導の概要

（２）実習で心に残っている体験</td></tr>
</table>

（３）実習全体のまとめ（実習計画の達成度・反省と課題・自己評価を含む）

指導者　　（印）

日本メディカル福祉専門学校