（様式3）　　（大学等→県社協）

介護等体験申込書

青森県社会福祉協議会　御中

大学等名	
住所（連絡先）	〒　　－ TEL 担当者　　FAX

「小学校及び中学校の教諭の普通免許状授与に係る介護等体験」について、下記により申し込みます。

申込学生総数	人	延べ体験日数	日
体験費用	総額　　円　（@2，000円×述べ体験日数分）		
振込日	令和　　年　　月　　日		
フリガナ 振込人名義			