実 習 受 入 事 業 所 名 簿

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 事業所所在地 |  |
| 法人名 |  |
| 提供サービス | ※提供サービス別に作成、提出してください。□訪問系　　□通所系　　□施設系 |
| 従業者数 |  |
| 事前連絡可能な日時等 | ※受入れに際し、事前連絡の受付可能な曜日、時間帯等をご記入ください。 |
| 見学及び電話聞き取りの概要、留意事項等 | ※見学及び電話聞き取りの概要（内容、所要時間等）のほか留意事項等を記載してください。 |
| 受講者に対するメッセージ、事業所PR等 |  |
| 問合せ担当者名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| E-mail |  |