習志野市障がい者職場実習内容報告書

実習者　氏名

（記入者　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実習日 | 実習時間帯 | 実習内容（具体的に記入） |
| ※記入例令和　〇年　〇月　〇日（〇） | 9:00～15:00 | ・伝票処理（PC入力）・資料帳合 |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |
| 　　　　年　　月　　日（　） | ～ |  |

* 実習期間が10日間以上の場合は、上述の内容が確認できる任意様式を提出