

(様式2)

### 2024年度 教員免許取得希望者介護等体験 受入れ連絡票 ― 日程表

施設名	
-----	--

この表には何も記入しないでください

受入れ可能日数が5または7日の週をチェックしてください

年	月	日	月	火	水	木	金	土	日	受入れ可能週 (週番号)		受入れ可能人数	男	女	受入れ可能な曜日を塗りつぶしてください							受入れ可能日数 (5または7)					
										週番号	曜日				週番号	曜日	週番号	曜日	週番号	曜日	週番号		曜日	週番号	曜日	週番号	曜日
2024年	8月	5	6	7	8	9	10	11	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2名			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5日						
		12	13	14	15	16	17	18	2	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		19	20	21	22	23	24	25	3	<input checked="" type="checkbox"/>	3名			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	5日						
		26	27	28	29	30	31	9/1	4	<input checked="" type="checkbox"/>	3名			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5日						
	9月	<記入例について>																									
		◆ 週番号1は、8月5日～8月9日の5日間、2名の受入れが可能																									
		◆ 週番号3は、8月19日,21日,23～25日の5日間、3名の受入れが可能																									
		◆ 週番号4は、8月27日～8月31日間の火曜日から土曜日の5日間、3名の受入れが可能																									
		◆ 週番号19・20は、12月9日～12月22日間の各週月曜日から日曜日の7日間、3名ずつの受入れが可能																									
		◆ 男女内訳は、不問なので「空欄」とした																									
		◆ 年間で最大14名の受入れが可能																									
10月																											
11月																											
12月	9	10	11	12	13	14	15	19	<input checked="" type="checkbox"/>	3名			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	7日							
	16	17	18	19	20	21	22	20	<input checked="" type="checkbox"/>	3名			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	7日							
	23	24	25	26	27	28	29	21	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日							
2025年	1月	12/30	12/31	1	2	3	4	5	22	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		6	7	8	9	10	11	12	23	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		13	14	15	16	17	18	19	24	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		20	21	22	23	24	25	26	25	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		27	28	29	30	31	2/1	2/2	26	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
	2月	3	4	5	6	7	8	9	27	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		10	11	12	13	14	15	16	28	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		17	18	19	20	21	22	23	29	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		24	25	26	27	28	3/1	3/2	30	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
	3月	3	4	5	6	7	8	9	31	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						
		10	11	12	13	14	15	16	32	<input type="checkbox"/>	名			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	日						

は土日・祝日・振替休日です。

14名

体験日数は5日か7日のいずれかになります。

※この日程表はデータとして処理しますので、記入事項以外のメモ等は記入しないでください。

※年度末のみの受け入れはご遠慮ください。