## 2. 実習計画書

日本メディカル福祉専門学校　保育士科（通信）

| | | |
|---|---|---|
| 施　設　種　別 | | 実習期間<br><br>年　月　日～　年　月　日 |
| 設置運営主体 | | |
| 施　設　名 | | |

学籍番号:

氏名

①実習のテーマ

②実習の具体的達成課題

③実習にあたっての事前学習の内容

④備考