職場実習等実績届

福岡県立特別支援学校「福岡高等学園」校長　殿

年　　組

生徒氏名

保護者名　　印

標記のことについて、下記のとおり職場実習等を行いましたので、お届けします。

記

1　実習先　　所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2　実習日　　実習に行った日を記入し、交通機関を利用した日に〇を記入してください。

実習実施計画日	月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
交通機関利用日																				
実習実施計画日	月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	交通機関利用日数		
	曜日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日			
交通機関利用日																		合計		

3　交通手段（方法）　　自宅から実習先まで行くのに利用した交通機関を記入してください。

交通機関	利用区間	片道運賃	割引運賃
	～		
	～		
	～		

ここから以下は記入しないでください。

上記のとおり確認しました。

進路指導主事	事務長	校長

支給額

（交通機関）　　円×　　日＝　　円