(様式－施設２)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(社会福祉施設等 → 体験終了学生)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **証明書**  本籍地  氏　名  年 月 日生  　　　上記の者は、下記のとおり本施設において、小学校及び中学校の教諭の  普通免許状授与に係る教育職員免許法の特例等に関する法律第２条に規定  する介護等の体験を行ったことを証明する。  記     |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 期　　間 | 施設名及び住所 | 体験の概要 | 施設長の名及び印 | | 平成　　年　　月　　日  ～  平成　　年　　月　　日  　　　　 （　　日間） |  |  |  | |

備考１　「期間」の欄は、複数の期間にわたる場合には期間毎に記入すること。

備考２　「体験の概要」の欄には、「高齢者の介護等」「知的障害者の介護等」等の区分を記入すること。

※ 「証明書」については、お手数ですが受入学生人数分コピーのうえ体験終了日に各学生にお渡し願います。