＜様式６＞　　　　　　　　　　　　　　（学生 → 受入施設 → 学生→ 大学等）

|  |
| --- |
| 「介護等体験終了証明書」本籍地　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　（旧姓）　　　　　　　　　　　　　　　（通称名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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 | 年　　 月　　 日 ～　　　　　　年 　　月 　　日（　　 日間） |
| 施設名及び住所 |  |
| 体験の概要 |  |
| 施設長名及び印（施設長の公印に限る） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

 |

　備考

１　「期間」の欄には、複数の期間にわたる場合には期間毎に記入すること。

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

３　公印については、施設長印以外は認められない。施設内の体験であるため、管理者である施設長が証明すること。

【学生の方へ】

　本証明書が交付された後、学校の担当者へ提出し介護等体験を終了したことを報告してください。