（様式１）別添

学校						保育実習生		希望実習期間	希望保育所	特記事項
学校名	学部	学年	メールアドレス	電話番号	担当者名	氏名	住所			
○○大学	○○学部	１年	083.04602@city.kawaguchi.saitama.jp	○○-○○-○○	○○	○○　○○	川口市青木	R○.4.1　～　R○.4.12	希望なし	保育実習Ⅰ　10日以上　80時間以上
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		
								～		