

留学生インターンシップエントリーシート(企業様用)

企 業 名	社会福祉法人 慶生会		代表者名	理事長 川窪 真由美		
所 在 地	〒891-0144 鹿児島市下福元町1732番地					
交通機関	市ゆうあいバス		大久保公民館前		徒歩 10 分	
従 業 員 数	240 人		資本金			
事 業 内 容	指定障害者支援施設 指定児童発達支援事業・指定 特別養護老人ホーム 指定障害福祉サービス業					
会社の特徴	地域の中での福祉施設として子供から高齢者までの複合施設として支援しております。					
ご担当者名	平岡		所 属	総務課		
TEL	099-263-3588		FAX	099-263-3522		
E-mailアドレス	keiseikai@tulip.ocn.ne.jp		HPアドレス	keiseikai-kagoshima.jp		
実習先 〔所在地と異なる場合〕	部署・支店等					
	所 在 地	鹿児島市中山2丁目13番15号				
	交通機関	鹿児島交通		家畜試験場前	から 徒歩 1 分	
	ご担当者名	平岡	TEL	099-210-1063		
※受け入れ日程は下記3コースからお選びください(複数回答可)					受入人数	
受入可能期間 〔時間〕 10時00分～ 17時00分 (休憩 60 分) ※短時間コースは不要	コース 要相談	①1日コース				
		希望日	月	日()	名	
		②複数日コース				
		希望日	月	日() ～ 月 日()	名	
		③短時間コース				
		希望日時	月	日()	時～ 時頃	名
実施計画書						
インターンシップ 中の業務概要						
日 程	実 習 内 容 等					
()日目	利用者とのコミュニケーション、レクレーション参加 等					
()日目						
()日目						
()日目						
()日目						
備考欄 (希望する条件・必要な 知識・技術等)						