

見学実習経験記録

実習生氏名 : _____

実習施設名 : _____

実習指導者氏名 : _____

学外実習期間

自 2022 年 月 日

至 2022 年 月 日

学校法人 北都健勝学園
新潟リハビリテーション大学
医療学部 リハビリテーション学科
理学療法学専攻

1. 出欠表

実習指導者が記入

出欠欄：出席○ 欠席× 遅刻／ 早退△

日付	8/29 (月)	8/30 (火)	8/31 (水)	9/1 (木)	9/2 (金)	9/3 (土)	9/4 (日)
出欠							

日付	9/5 (月)	9/6 (火)	9/7 (水)	9/8 (木)	9/9 (金)	9/10 (土)	9/11 (日)
出欠							

※見学実習：(最低) 7日以上必要。

※遅刻・早退は3回累積で1日分の欠席扱いとします。

※就職活動，忌引きにともなう欠席処理方法は**要綱 p14** をご参照ください。

西暦 年 月 日

実習施設名

指導者署名

印

学生署名