臨床実習評価表

実習生氏名 ：

実習施設名 ：

実習指導者氏名：

　学外実習期間

自　　　　　年　　　　月　　　　日

至　　　　　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△

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 曜日 | 月／日 | 出欠 | 曜日 | 月／日 | 出欠 | 曜日 | 月／日 | 出欠 | 曜日 | 月／日 | 出欠 |
| 月 | ／ |  | 月 | ／ |  | 月 | ／ |  | 月 | ／ |  |
| 火 | ／ |  | 火 | ／ |  | 火 | ／ |  | 火 | ／ |  |
| 水 | ／ |  | 水 | ／ |  | 水 | ／ |  | 水 | ／ |  |
| 木 | ／ |  | 木 | ／ |  | 木 | ／ |  | 木 | ／ |  |
| 金 | ／ |  | 金 | ／ |  | 金 | ／ |  | 金 | ／ |  |
| 土 | ／ |  | 土 | ／ |  | 土 | ／ |  | 土 | ／ |  |
| 日 | ／ |  | 日 | ／ |  | 日 | ／ |  | 日 | ／ |  |
| 曜日 | 月／日 | 出欠 | 曜日 | 月／日 | 出欠 | 曜日 | 月／日 | 出欠 | 曜日 | 月／日 | 出欠 |
| 月 | ／ |  | 月 | ／ |  | 月 | ／ |  | 月 | ／ |  |
| 火 | ／ |  | 火 | ／ |  | 火 | ／ |  | 火 | ／ |  |
| 水 | ／ |  | 水 | ／ |  | 水 | ／ |  | 水 | ／ |  |
| 木 | ／ |  | 木 | ／ |  | 木 | ／ |  | 木 | ／ |  |
| 金 | ／ |  | 金 | ／ |  | 金 | ／ |  | 金 | ／ |  |
| 土 | ／ |  | 土 | ／ |  | 土 | ／ |  | 土 | ／ |  |
| 日 | ／ |  | 日 | ／ |  | 日 | ／ |  | 日 | ／ |  |
| 月　／　日 | 欠席・遅刻・早退の理由 | 月　／　日 | 欠席・遅刻・早退の理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※臨床総合実習：（最低）28日以上必要。

※臨床評価実習：（最低）11日以上必要。

※見学実習：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　　　　　　　　　　　　　　押印不要

　学生署名