添付５号様式

実　習　施　設　一　覧

科目（項目）名　　実　　習

事業所の所在地　札幌市

承諾書番号	施設名	郵便番号	住所	電話番号	設置者名	実習指導者		
						氏名	経験年数	主な資格名
1	特別養護老人ホーム 厚別栄和荘	004-0069	札幌市厚別区厚別町山本 750番地6	011-896-2566	社会福祉法人 栄和会	高坂　絵里	18年	介護福祉士
2	介護老人保健施設 あつべつ	004-0069	札幌市厚別区厚別町山本 750番地6	011-896-5020	社会福祉法人 栄和会	越後　若葉	16年	介護福祉士
3	特別養護老人ホーム ひらおか梅花実	004-0873	札幌市清田区平岡3条3丁目 1番8号	011-884-8886	社会福祉法人 栄和会	原田　美紀	25年	介護福祉士
4	特別養護老人ホーム あつべつ南５丁目	004-0022	札幌市厚別区厚別南5丁目 1番10号	011-375-0526	社会福祉法人 栄和会	田代　広	12年	介護福祉士

注１　この様式は、科目（項目）ごとに作成すること。

２　「設置者名」は、施設長名ではないこと。　　例　社会福祉法人□□会　特養△△荘　→　設置者は□□会となる。