

「介護等体験(辞退・日程変更)報告書」

社会福祉法人 香川県社会福祉協議会 事務局長 様

大学名 _____

介護等体験について、下記の理由により(辞退 ・ 日程変更)する者がありましたので報告します。

A. 介護等体験(辞退 ・ 日程変更)者

氏 名	介護等体験を(辞退 ・ 日程変更)する理由

B. 調整状況等

※変更日程は日程変更者のみ記入

受入予定施設名					
体験予定日程	月	日	～	月	日
変更日程	月	日	～	月	日

C. 辞退日数・返金先(銀行振込先)

※自己都合による辞退者は記入不要

受入予定施設名					
体験予定日程	月	日	～	月	日
中止日数	____日間 ____ ※辞退した日数を記入				
銀行名	銀行			支店	
預金種目	普通 ・ 当座	口座番号			
ふりがな					
口座名義					

D. 受入施設への辞退報告

<p style="text-align: center;">年 月 日 に文書により報告しました。</p> <p>※ 受入予定施設への辞退・日程変更報告書(写)を添付すること。</p>

(注1) 辞退・日程変更のどちらかを二重線で消してください。

(注2) 辞退・日程変更は、「休学・退学」「病休・事故」等やむを得ない理由のみ施設側と調整のうえ提出してください。