令和○○年○○月○○日

　大分県立看護科学大学大学長

　　　　　　　　麻原　きよみ　殿

所在地

学校名

校長名

養護実習生受入れ内諾書

　下記により，貴大学学生を，令和○○年度養護実習生として受入れることを
内諾いたします。

記

１　学生氏名 　３年次生

２　実習期間（あてはまる方に☒をお願いします）

[ ] 　未定（後日、実習校と大学で打ち合わせの上決定）

[ ] 　令和○○年○○月○○日～○○月○○日（３日間）

３　大学等に対する要望事項

以上