

申込日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## インターンシップ（自主実習）申込書

円福寺愛育園のインターンシップをご希望の方は、必要事項をご記入の上ご提出ください。

氏名	
在籍校	
住所	〒 _____
電話番号	
携帯番号	
希望日	日帰り _____ 宿泊 _____

あらかじめ、当園のホームページをご覧になることをお勧めいたします。

上記個人情報は、見学会連絡と当園から「圓福」と「おもいやり」をお送りすることを希望された場合や、当園の行事等のお知らせに使わせていただきます。それ以外は使用いたしません。希望される方は該当のところを○で囲んでください。

※ 毎月発行している「圓福」と「おもいやり」の送付を（希望する 希望しない）

※ 行事等のお知らせを（希望する 希望しない）

健康チェック表	※（ ）内に○×でお答えください。
体温は 37.5 度以下である。	（ ）
咳、のどの痛み、鼻水、鼻づまりがない	（ ）
頭痛がない	（ ）
吐き気、嘔吐、下痢がない	（ ）
匂い、味を感じる	（ ）
上記以外にも体調に不安を感じていない	（ ）
最近二週間に、首都圏等の感染地へ行っていない	（ ）
同居家族に上記の症状等がみられない	（ ）

※ 一つでも×がある方は、見学会の参加をご遠慮ください。

※ マスクの着用、手指の消毒をお願いいたします。