看護統合（在宅）　様式　2

**出 　席 　表**

実習場所：　　　　　　　　 実習期間　：　平成　　年　　月　　日　～　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生氏名  　　　実習日 |  |  |  |  | 備　　考 | |
| 該当者氏名  欠席・遅刻・早退の種別  （時間／理由） | 教員印 |
| 月　 日 (月) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (火) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (水) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (木) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (金) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (月) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (火) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (水) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (木) |  |  |  |  |  |  |
| 月　 日 (金) |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 指導者印  実習最終日に押印してもらう |
|  |

九州看護福祉大学　看護学科