【様式１０】

○ ○ ○第　　　　　号

令和６年　　月　　日

　埼玉県教育委員会教育長 　様

 大 学 等 の 学 長

介　護　等　の　体　験　の　免　除　者　届

　このことについて、下記の者は介護等の体験の特例的な措置として、介護等体験の代替措置を定め、免除とすることとしたため、報告いたします。

記

１　免除対象者について　（番号に〇を付けてください。）

（①　全ての学生を免除する　・②　免除しない）

２　免除前の介護等の体験生の総人数

　免除前の介護等の体験生の総人数　　　　　　　　　　人

　※　以前送付していただいた様式１の介護等の体験生受入依頼予定者数をお答え

　　ください。

３　免除後の介護等の体験生の総人数

　免除後の介護等の体験生の総人数　　　　　　　　　　人

　※　１で「①　全ての学生を免除する」と回答した場合は、「０人」となります。

　　１で「②　免除しない」と回答した場合は、２で回答した総人数のまま回答して

　　ください。