小児看護学実習　育ちの森　出席票

第　　グループ

実習施設 にいつ育ちの森

在籍番号・氏名	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
実習指導者確認印					

※　出席の場合は、欄内に氏名を直筆で記入する。

※　欠席時は斜線／を記入する。

※　遅刻・早退の場合はサインして，サイン欄に判るように記入する。記入し切れない場合は表外でも可。最初の学生が持参し、最後の学生が大学に持ち帰る。　　直接、教員に手渡すこと。（紛失防止のため）

実習施設名　　**にいつ育ちの森**

責任者名

新潟大学医学部保健学科看護学専攻

科目責任者氏名