**様式 ７　　　　　　　　　年度　ふれあい看護体験実施報告書**

地区名

地区理事名

地区長名

|  |  |
| --- | --- |
| 実 施 日 時 |  |
| 実 施 場 所  （施設名記入） |  |
| 主な実施内容 |  |
| 参 加 者 数  （学校別数） |  |
| 実施による効果 |  |

＊提出締切日：毎年６月３０日