

<様式1>

外国人留学生インターンシップ受入希望企業 エントリーシート(企業用)

企業名	株式会社エステートホーム		
従業員数	180人	資本金	20,000,000円
代表者 職・氏名	代表取締役 堀江貞夫		
本社所在地	〒500-8286 岐阜県岐阜市西鶉5丁目15番地 エステート15-6F		
業種、 事業内容	介護福祉事業		
ホームページアドレス	http://estate15.com/		
貴社の特徴、キャッチフレーズ、セールスポイントなど	<p>私たちサロン・ド・フレールは、「自由に、ありのままに、自分らしく」の理念のもとに、岐阜県、岐阜市、羽島市、大野町、本巣市、愛知県、一宮市で高齢者介護サービス(グループホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護)を提供しております。</p> <p>利用者様、家族様と地域との架け橋となれるような介護施設を目指しています。</p>		
海外現地法人や関連工場等の有無	① 有 (主要進出国) ② 無		
海外との取引の有無	① 有 (主要進出国) ② 無		
外国人留学生の採用実績	① 有 (現在 名在職) ② 無		
外国人留学生の採用についての今後の可能性	① <input checked="" type="checkbox"/> 有 ② 無 ③ 未定		
インターンシップ実施場所 (上記本社と異なる場合)	名称 サロン・ド・フレール柳津 住所 〒501-6121 岐阜県岐阜市柳津町上佐波東1丁目44		
インターンシップ実施場所 の最寄り駅	JR東海道線岐阜駅下車(名鉄 名古屋鉄道なら名鉄岐阜駅) 岐阜バス 茜部三田洞線「中鶉」徒歩5分		
	自社送迎バス ① 有 (下記への記入をお願いします) ② 無 発車駅: 発車時刻:		
インターンシップ受入担当 者の所属部署、氏名	本社 労務係 栗本(Kurimoto)		
担当者連絡先	TEL 090-4446-9136 FAX 紛失防止の為メールでお願いします。		
	E-mail アドレス qqcv2cn9k@aria.ocn.ne.jp		

(注) 当エントリーシートは、留学生の募集に際して公表させていただきますので、あらかじめご了承ください。

当エントリーシート記載情報については適切に管理し、本事業以外に利用することはありません。

No	項目	記載欄(具体的に記入または該当番号を○で囲む)
1	留学生へのメッセージ(期待する人物像など)	(自由記述) 「介護施設(nursing home)」は日本特有と聞いております。少しでも興味があればエントリーして見聞き、体験してみてください。
2	インターンシップ実習内容	① <input checked="" type="checkbox"/> 職場体験型 ②実務実践型 ③調査研究型 (主な内容・特徴、魅力) ※日ごとの詳細は様式2にご記載ください 実際の介護施設で体験していただきます。
	実習の予定部署	海外部門 ②研究開発部門 ③生産技術部門 ④事務部門 <input checked="" type="checkbox"/> ⑤その他(介護施設)
3	学科、専攻分野	<input checked="" type="checkbox"/> ①特に限定しない。 ②下記の学生を希望するが、それ以外でも受入れの検討可能。 ③下記の学生に限る。 (文系) ・法学 ・経済(経済・経営・商学部等) ・社会 ・情報 ・国際 ・語学 ・その他文系() (理系) ・物理 ・化学 ・機械 ・工学 ・医療 ・薬学 ・環境 ・エネルギー ・生物 ・農学 ※具体的な分野があれば記入してください。 () ・その他理工系()
4	学年	<input checked="" type="checkbox"/> ①特に限定しない。 ②下記の学生を希望するが、それ以外でも受入れの検討可能。 ③下記の学生に限る。 ・学部1年 ・学部2年 ・学部3年 ・学部4年 ・修士1年 ・修士2年 ・博士1年 ・博士2年 ・博士3年 ・研究生
5	ネイティブレベルの言語	① ネイティブレベルの言語() <input checked="" type="checkbox"/> ②不問
6	英語能力	⑤ 母語なみ ②上級者 <input checked="" type="checkbox"/> ③日常会話程度 ④少し話せる ⑤不問 ⑥TOEIC 点 <input checked="" type="checkbox"/> その他(N4程度)以上
7	その他必要言語	① あり() <input checked="" type="checkbox"/> ② なし
8	パソコンに関する能力	⑤ ワード(日本語) ②ワード(英語) ③エクセル ④パワーポイント

	(使用可能なアプリケーション)	⑤その他(PC能力は不問)
9	その他の能力、条件	(自由記述) お年寄りを大事にする心だけで結構です。
10	受入予定人数	2～3名/回 ※当事業での受入人数
11	希望する受入期間・時期	特に決めていません。学生さんなので夏休みを利用した7月～8月のうち5日間で如何でしょう?いつでもOK。 土・日・祝の就業体験 :なし・ <input checked="" type="checkbox"/> あり (ありの場合、具体的に:無しでも日程調整可能です。)
		実習時間 9:00～17:00 (時間帯調整可能。詳細は実習プログラムに記載。) (※1日8時間以内) 12:00～13:00 (変更の可能性あり。詳細は実習プログラムに記載。)
12	交通費の支給	①支給する (内容を具体的に:) ② <input checked="" type="checkbox"/> 支給しない
13	昼食代の補助等	② 昼食代を支給 (1日 円) ③ 給食等を支給 (お弁当でも良いし、1食300円で提供します。) ③支給しない
14	作業服・制服・安全靴等の貸与	<input checked="" type="checkbox"/> ①特に制服等の規定なし ②貸与する ・作業服 ・制服 ・安全靴 ・その他() ④ <input checked="" type="checkbox"/> 各自で用意 ・作業服 ・制服 ・安全靴 ・その他(エプロン、かかとのある靴(クロックスOK)、タオル)
15	事前面接(面談)の実施	受入留学生の選定にあたり、 ①事前面接(面談)を希望しない <input checked="" type="checkbox"/> ②事前面接(面談、電話面談等)を希望する (面接方法や、確認したい内容を具体的に:介護分野の知識、思い) (日時が決定している場合: 月 日 時～)
16	その他受入にあたっての特記事項、当事業への要望等	(自由記述) 愛知県一宮市、岐阜市、羽島、本巣市、揖斐郡大野町でお好きな施設をご選択ください。場所が分からない場合はお問い合わせください。 ※当方で決める場合もあります。

<様式2> 外国人留学生インターンシップ実習計画【予定】

(※インターンシップ受入申込の際、エントリーシートに添付して提出願います。)

受入企業名：株式会社エステートホーム

受入担当部署：本社:労務係

担当者名：栗本 電話：090-4446-9136

1 実習期間(予定):

特に決めていません。学生さんなので夏休みを利用した7月～8月のうち5日間で如何でしょう？

土・日・祝の就業体験 :なし・あり(ありの場合、具体的に:無しでも日程調整可能です。)

2 実習時間:

9:00～17:00(時間帯調整可能。詳細は実習プログラムに記載。)内休憩1時間

3 実習する業務:

オリエンテーション後、介護・実習業務、業務、業務等

4 実習プログラム:

※留学生が実習内容をイメージしやすいように、できるだけ具体的な業務内容を記載してください。

日 程	業 務 の 内 容
1日目	オリエンテーションがメイン。 学生さんの介護の知識レベルに併せて「介護とは何か」から始める事もありますし、NGな事、やって欲しい事を実際の介護方法と施設見学兼ねて説明いたします。グループホームとは「認知症高齢者さんが住みなれた地域で共同生活を送っている施設」です。私たちのする事は、利用者さんの個々の介護、活動レベルに沿って手助けをする事です。
2日目	以後の日程(プログラム)は日常生活とほぼ同じ流れですが、私たちと一緒に同じ日は有りません。天候、季節によって変わる事を実感しながらインターンシップに望んでください。
3日目	朝食(準備、配膳)、朝の体操、レクレーション(実際にお手玉等のゲームを一緒にやっています)、昼食(準備、配膳)、天気が良ければお散歩、雨なら室内でレクレーション、利用者さんの衣類の洗濯、お買い物(食材、日用品)の同行 等をしていただきます。 昼食・休憩時間を12:00～13:00(変更の可能性あり)と記載しましたが、日程、行事によって変わる事がありますのでその為です。(でも、休憩は必ず60分ありますよ！)
4日目	就業時間を9:00～17:00(時間帯調整可能)と記載いたしましたが、朝食の調理、配膳が体験したければ間に合いませんよね？夕食も然り。また、夜の就寝介助、就寝後の施設を体験したければ時間変更をお申出ください。利用者さんは施設で24時間、365日生活していますから。

5日目	お風呂、トイレ、綺麗な部分、汚い部分も体験していただけましたか？将来、介護の世界に就職する選択枝に入れるだけでなく、ご身内の方が介助の必要な状態になった時に役立てていただけるよう考えて臨んでください。延長がご希望ならお申し出ください。
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(注)当実習計画は、留学生の募集に際して公表させていただきます。あらかじめご了承ください。

<様式2-2> 外国人留学生インターンシップ実習計画【確定】

(※マッチング成立後、大学等との覚書とあわせて事務局に提出願います。)

受入企業名: _____

受入担当部署: _____

担当者名: _____ 電話: _____

受入留学生氏名: _____ 学校名: _____

1 実習期間(予定):

平成 年 月 日～ 月 日の間の 日間

土・日・祝の就業体験: なし・あり

(ありの場合、具体的に: _____)

2 実習時間:

午前 時 ～ 午後 時(休憩: ～)

3 実習する業務:

業務、 業務、 業務等

4 初日の持ち物、注意事項等:

5 実習プログラム:

日 程	業 務 の 内 容
1日目	
2日目	
3日目	
4日目	
5日目	

<様式3> 外国人留学生インターンシップ受入確認書

(※マッチング成立後、受入留学生が確定した時点で事務局に提出願います。1名につき1枚必要)

外国人留学生インターンシップについて、以下のとおり留学生を受け入れます。

受入企業	企業名:
	受入担当部署名: _____ 担当者名: _____ 電 話: _____ E-mail: _____
留学生	氏 名:
	学校名:
実施期間	平成 年 月 日～ 月 日の間の 日間 土・日・祝の就業体験: なし・あり (ありの場合、具体的に: _____)
実施場所	(エントリーシート記載内容と異なる場合のみ記入)
備考	