

현장실습확인서

1. 실습이수자 기본사항

이름	생년월일	주소	교육기관명

2. 현장실습기관

시설명	시설종류	소재지	연락처

3. 실습지도자

이름	생년월일	소속	직위	담당 업무	담당업무 재직기간
					년 월 일 ~ 년 월 일

4. 실습확인

실습기간	년 월 일 ~ 년 월 일				
실습시간	총 시간				
합격여부	[] 합격	[] 불합격	평가점수(평균)		
비 고			실습지도자	(서명)	

※ 실습지도자 서명은 실습지도자가 자필로 작성합니다.

「장사 등에 관한 법률 시행규칙」 제20조의8제1항 및 별표 2 제5호라목에 따라 위 실습이수자의 현장실습이수를 확인합니다.

년 월 일

현장실습기관의 장

직인

장례지도사교육기관의 장

직인