

※ 영양사님께서 1일 8시간 근무하지 않는 경우 작성하는 서식
ex) 1일 6시간 근무 등

※ 실습기관 휴무 or 근로자의 날 등으로 인한 경우에는 연장 사유서 작성 불필요

【서식 5】

영양사현장실습 기간 연장 사유서

신청자	소 속	한국방송통신대학교 생활과학부 식품영양학전공
	학 번	
	성 명	
실습기관	기관명	
	담당자 (선임(지도)영양사)	
	연락처	
실습기간		20 년 월 일 ~ 20 년 월 일 (총 일, 시간)
유의사항		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 평일기준 1일 8시간(주 40시간)을 초과할 수 없음 ▪ 주말이 포함되는 경우 추가적으로 사유 작성 ▪ 실습기한 마감일까지 실습이 완료되어야 함
사유내용 (※ 실습기관 작성)		<p>※ 귀 실습기관에서 1일 8시간(총 2주 이상) 실습이 불가능한 경우, 그 사유를 기재하여 주시기 바랍니다.</p>
20 년 월 일		
선임(지도) 영양사:		①