

【서식 6】

영양사현장실습 기간 연장 사유서

신청자	소 속	한국방송통신대학교 생활과학부 식품영양학전공
	학 번	
	성 명	
실습기관	기 관 명	
	담당자 (선임(지도)영양사)	
	연 락 처	
실습 기간	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일 (총 일, 시간)	
유의 사항	<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 	
사유 내용 (※ 실습기관 작성)	<p style="color: blue;">※ 귀 실습기관에서 1일 8시간(총 2주 이상) 실습이 불가능한 경우, 그 사유를 상세하게 기재하여 주시길 바랍니다.</p>	
20 년 월 일		
선임(지도) 영양사: ◎		