

# 職場体験 登録申込用紙

年 月 日

---

(フリガナ)			
企業名	(事業所名・店舗名： )		
HP等への企業名の 公開希望 有無	以下のいずれかへ <input type="checkbox"/> を記入してください。 <input type="checkbox"/> 公開してもよい <input type="checkbox"/> 公開しない		
(フリガナ)			
ご担当者名	(部署・役職： )		
ご住所(受け入れ先)			
電話番号			
メールアドレス			
業種(例：小売業)		一度に受け入れ 可能な人数	名
受け入れ内容	受け入れを検討したいものへ <input type="checkbox"/> を記入してください。 *複数可 <input type="checkbox"/> 職場体験 (長期：週 20h 以上 40h 以下、3ヵ月以内) <input type="checkbox"/> 職場体験 (長期：週 20h 以上 40h 以下、5日以上) <input type="checkbox"/> 職場見学 <input type="checkbox"/> 社会参加活動 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
体験内容			
ご要望、求める人材、 服装、送迎など			