

職場体験・職場見学 受入登録票(兼FAX送信用紙)

令和 年 月 日

ふりがな			
事業所名または個人名			
業種 当てはまる業種に○をつけてください	1 農林 2 建設 3 製造 4 電気・ガス・水道 5 情報通信 6 運輸 7 卸売・小売 8 金融・保険 9 不動産 10 飲食・宿泊 11 医療・福祉 12 教育・学習支援 13 サービス 14 公務 15 その他 ()		
ふりがな 代表者名		担当 職・氏名	
連絡先	事業所所在地	〒 -	
	電話番号	FAX	
	E-mail	あり () ・ なし	

受 入 情 報	体 験	時 期	(例：5月、夏休み、いつでも 等)
		体験可能 日数	最長連続 () 日間 (※可能であれば複数日の受入をお願いします。)
		体験時間	時 分 ~ 時 分
	人 数	人 (※同時受け入れ可能な人数。できれば2人以上でお願いします。)	
	見 学	時 期	(例：5月、夏休み、いつでも 等)
		見学時間	分程度
人 数		人	
体験または 見学可能な 業務内容			
連絡事項 (条件や要 望も含む)			

登録内容(事業所名・業種・受入情報・主な体験内容等)を横手市公式サイト内の「教育指導課に関する情報」の中の「中学生の職場体験学習」のページへ掲載することに対して、次のどちらかに○をつけてください。

(承諾する ・ 承諾できない) 要望等 ()

【登録方法】 FAX …この用紙に記入の上、このまま送信してください。

E-mail …上記内容について電子メールで送信してください。(電子ファイル添付も可)

電話 …上記の内容について口頭でお伝えください。

※登録申込みを受領後、確認のため折り返し問い合わせをさせていただくことがあります。

送付先・問い合わせ先：横手市教育委員会 教育指導部 教育指導課

電 話 0182-35-2123 FAX 0182-32-4034

E-mail kyoiku-shido@city.yokote.lg.jp