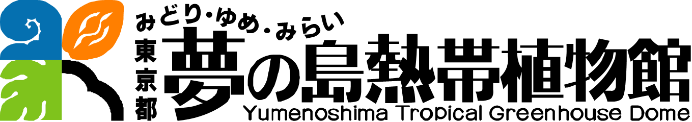
令和　　年　　月　　日

職場体験　申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学校名 | 中学校 | |
| 所在地 | 東京都 | |
| 連絡先 | TEL　　　(　　　) | FAX　　　(　　　) |
| 実施日時 | 令和　　年　　月　　日 (　　) ～　令和　　年　　月　　日 (　　)  事前訪問　有　( 令和　　年　　月　　日 )　・　無 | |
| 担当教諭氏名 |  | |
| 緊急連絡先 |  | |
| 来館方法 | 学校から　・　家から | |
| 帰宅方法 | 学校へ戻る　・　直接帰宅 | |
| 特記事項 | | |

参加者氏名は決定次第書面でお知らせください。



〒136-0081東京都江東区夢の島2-1-2

TEL　03-3522-0281

FAX　03-3522-0283

職場体験担当　中村