

おおぶ文化交流の杜図書館 職場体験担当行

太枠内を記載後、FAX送信にてお申込みください。

職場体験学習申請書

おおぶ文化交流の杜図書館長殿

下記のとおり申請します。

申込日	年 月 日					
体験希望者の学校名	市立	中 高等	学校	学年	年生	
学校の電話番号	—		—			
学校のFAX番号	—		—			
担当教諭 刀がナ 氏名			先生			
体験代表者 刀がナ 氏名	姓	名	男子 女子	人 人	合計	人
体験希望日第1希望	月	日	～	月	日	日間
第2希望	月	日	～	月	日	日間
第3希望	月	日	～	月	日	日間
打合せ希望日	ご希望の時間帯の欄に、○印をご記入ください。					
第1希望	月	日	14:00～	14:30～	15:00～	15:30～
第2希望	月	日				
第3希望	月	日				
受付日	受付者名					
年 月 日			問い合わせ先 おおぶ文化交流の杜図書館			

職場体験担当

〒474-0053

大府市柁山町六丁目150番地の1

TEL (0562) 48-1808

FAX (0562) 48-8131