新宿区立新宿中学校（FAX ３３５７－６１９５）　　第２学年主任 原　久二　行

**職場体験事業所 　確認・連絡票**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貴事業所名 |  | ご担当者名（役職） |  |
| ご住所 | 〒 |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 定休日 | 月　・　火　・　水　・　木　・　金 |
| 体験日時 | ９月　５日（火）９：００～１５：００（変更があれば　　　　　　　　　）９月　６日（水）９：００～１５：００（変更があれば　　　　　　　　　）９月　７日（木）９：００～１５：００（変更があれば　　　　　　　　　） |
| 引き受け可能人数 | 名　（　男　　　名　・　女　　　名　・　どちらでも可　） |
| 体験の業種 | 飲食・販売・保育・福祉・公共・運搬・理美容・医療　その他（　　　　） |
| 当日の持ち物 | 〈名札、筆記用具、時計〉以外で必要なもの（あれば）： |
| 当日の昼食 | ・弁当を持参・昼食代を持参金額（　　　　　）円・その他（　　　　　　　　　　　）　　　 |
| 当日の服装（職場到着時） | ・制服（夏服）・体操着（半そで・ハーフパンツ）・ジャージ上下（長袖・長ズボン）・その他（　　　　　　　　　　） |
| その他 | 職場体験についてのご質問・ご意見、職場体験にあたっての注意事項などございましたら、ご記入ください。 |