船橋市役所商工振興課経営労政係あて

FAX:047-436-2466

E-mail:shokoshinko@city.funabashi.lg.jp

**中学生職場体験協力申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 業　種 |  |
| 郵便番号・住所 | 〒　　－ |
| ご連絡先 | ご担当者名：  電話：　　　　　　　　　FAX:  E-mail: |
| 連絡可能な時間帯 |  |

以下、受入れに関する条件等についてお答えください。

|  |  |
| --- | --- |
| 受入れ時期  （例：〇月～△月頃） |  |
| 受入れ曜日  （例：〇曜日・△曜日） |  |
| １回あたり  受入れ日数 |  |
| 受入れ時間帯  （午前・午後・終日、等） |  |
| １回あたり  受入れ人数 |  |
| 年間受入れ  可能回数 |  |
| 体験する仕事  の内容  （接客・商品陳列・店内清掃・資料作成等） |  |
| 備　　　　考 |  |

※お手数ですが令和６年１月３１日までにFAX/電子メールでご提出願います