

申込先：Eメール（senkaku3@hsu.ac）またはFAX（011-242-1977）

受講番号		
------	--	--

平成30年度次世代人材職業体験推進事業 職業体験講座受講申込書

平成 年 月 日

学校名				担当者名	
電話番号		FAX番号		E-mail	

受講希望日	平成 年 月 日 (曜日)			
受講希望時間	時 分 ~ 時 分			
参加規模	① 全校	年生	人	
	② 特定の学年	年生	人	
	③ 特定の希望者	年生	人	
受講目的	() 修学・研修旅行 () その他			

備考

受講希望講座			
講座番号	講座名	専修学校名	人数
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			