

名古屋市美術館 職業体験・職場訪問 申込書

(どちらかを○で囲んでください)

申込日	年 月 日
-----	-------

(フリガナ)			
団体名			
連絡先	(フリガナ)		
	担当者氏名		
	住所	〒	
	電話		日中連絡のとれる連絡先
	FAX		

希望日時等			
2日間 希望の場合	年	月	日 (曜)
			時 分
)
	年	月	日 (曜)
			時 分
1日 希望の場合	年	月	日 (曜)
		時 分	～ 時 分

スケジュール 別添PDF「職業体験・職場訪問スケジュール例」をご参照ください

活動児童生徒			
学 年	<input type="checkbox"/> 小学生	<input type="checkbox"/> 中学生	<input type="checkbox"/> 高校生
			年生
人 数	人		

サポートが必要な場合や、事前に伝えておきたいこと、ご質問があればご記入ください。