平成２８年度福祉のしごと職場見学ツアー

見学施設・事業所応募様式

平成　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名施設・事業所名 | 法人名：施設・事業所名： | 事業種別 | 高齢　　障害児童　　複合 |
| 所 在 地 | 〒 |
| 連絡先 | ＴＥＬ：ＦＡＸ： |
| 担 当 者 | 職　名 |  | （ふりがな）氏　名 |  |
| 希望地域 | 　神戸　阪神　東播磨　中播磨　西播磨　北播磨　但馬　丹波　淡路 |
| 希望受入月 | ８月　９月　１０月　１１月　１２月　２月　３月　いつでもよい　　 |
| 希望時間帯 | 　　　　午前　　　　　午後　　　　どちらでもよい |
| 条件に合った駐車場 | 　　　　専用　　　　　　　兼用（当日専用にできる） |
| 説明のための会場 | 　　　　会議室（　　　人定員）　　集会室（　　　　　人定員） |
| 見学のための対応人員 | 　　　　説明者：　　　人　　　　見学案内者：　　　人 |
| 実施時間 | 　　説明：　　　時間　　　見学：　　　時間　　　計：　　　時間 |
| 見学内容（説明内容、見学場所等） |  |
| その他連絡事項 |  |

※　適宜、該当の項目に○印をつけてください。

**応募締切：平成２８年５月２４日（火）**