

令和2年度福祉のしごと職場見学バスツアー 見学施設・事業所応募様式

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 | 高齡 児童 | 障害 複数 |
| 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 | | | |
| 希望受入月 | 10月 11月 12月 いつでもよい | | | |
| 希望曜日 | 平日 土曜日 日曜日 祝日 | | | |
| 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（当日専用にてできる） | |
| 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 | |
| 高校生の受入れ | 高校生の受入れ（ 可 ・ 不可 ） | | | |
| 実施時間 | 見学時間 時間（ 説明： 時間 見学： 時間 ） | | | |
| 見学内容案 （当日の見学ル ートに沿って、 説明内容、見学 場所等をご記入 下さい。） | | | | |
| その他連絡事項 | | | | |

※ 適宜、該当の項目に○印をご記入ください。

応募締切：令和2年8月21日（金）