令和4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 | 高齢　　障害児童　　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　・　但馬 |
| 希望受入月 | 　８月　・　９月　・　１０月　・　１１月　・　１２月　１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　・　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：　　　分、見学：　　　分　） |
| 見学内容案（当日の説明内容、見学ルート、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4年5月31日（火）**