

様式1

職 場 体 験 等 申 込 書

申込日 年 月 日

学 校 名			
学 年			
希望理由			
所 在 地	〒		
電話番号	()	FAX	()
代表者(教諭)名	当日同行 有 無		
希 望 日	年 月 日() ~ 月 日()まで		ご希望の体験内容をご記入ください。
希望者氏名	名 ① ② (フリガナ) (フリガナ)		

※ 提出前に、電話にて、体験等希望日の受け入れ可否の確認をお願いします。

※ 提出先着順に受け入れいたします。

※ 体験生徒決定後、学校長名で職場体験の受け入れ依頼文書(様式2)をごください。

※ 職場体験の予定等の打合せのため、事前に多摩六都科学館にお越しいただける方を受け入れ対象とさせていただきます。

科学館 記入欄	決 裁					
受 入 日	年 月 日() ~ 月 日() 時 分 ~ 時 分					受 付 印
整理番号	平成 年 第 号					
備 考						

様式1（記入例）

職 場 体 験 等 申 込 書

申込日 年 月 日

学 校 名	〇〇市立△△中学校		
学 年	第2学年		
希望理由	科学にかかわる仕事がどのようなものか興味があるため。		
住 所	〒		
電話番号	()	FAX	()
代表者(教諭)名	第2学年 ○組 担任〇〇〇、△組担任△△△ 当日同行 有 (無)		
希 望 日	年 月 日 ()		ご希望の体験内容をご記入ください。
	～ 月 日 () まで		展示案内の補助
希望者氏名	2名 ① 多摩六太 (フリガナ たまろくた) ② 多摩 都 (フリガナ たまみやこ)		

- ※ 体験等希望日の1ヵ月前までにお申し込みください。
 ※ 申込書の受理後、1週間以内に受け入れの可否について当館よりご連絡いたします。
 ※ 受け入れ決定後、学校長名で職場体験の受け入れ依頼文書（様式2）をご提出ください。
 ※ 職場体験の予定等の打合せのため、事前に多摩六都科学館にお越しいただける方を受け入れ対象とさせていただきます。

科学館 記入欄	決 裁					
受 入 日	年 月	この欄は記入不要			受 付 印	
	時					
整理番号	平成 年 第 号					
備 考						