****職員採用

**見学会申し込み書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **お名前** |  |
|  | **ご住所** |  |
|  | **学校名および学年** | **学校名：****学年：** |
|  | **参加希望日** | **ぶっちゃけトーク　・　WEBトークなんでも教えちゃおます**　　　　　　　　　　　　※　どちらかを○で囲んでください**年　　　月　　　日** |
|  | **交通手段** | **高速バス　　・　　電車****乗車場所****（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
|  | **送迎** | **必要　　　　　・　　　　　不要** |
|  | **食事のアレルギー** | **有　　・　　無****食品名等　（　　　　　　　　　　　　）** |
|  | **連絡先** | **自宅　・　携帯****－　　　　　―****メールアドレス** |
|  | **要望・質問等** |  |



**FAX　0265-34-7121**

**（社会福祉法人親愛の里　法人本部）**