職場体験申込書

　　　年　　　月　　　日

中津川市立図書館での職場体験を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名または氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 担当者名 |  |
| 人数 |  |
| 希望日 | 1. 年　　　月　　　日　～　　　月　　　日
2. 年　　　月　　　日　～　　　月　　　日
3. 年　　　月　　　日　～　　　月　　　日
 |
| その他（要望等） |  |

|  |
| --- |
| 中津川市立図書館電　話　66-1308メール　library@city.nakatsugawa.gifu.jp |