

職場体験学習事前打合用紙

実施日 9月14日(水)

貴事業所名	
担当者様部署等	お名前

- ① 体験学習場所 ⇒ (名称)
(住所)
(電話番号)
- ② 生徒集合場所 ⇒
(事業所内の会議室など
具体的にお願いします)
- ③ 生徒集合時刻 ⇒ 時 分
- ④ 当日の引率者の必要の有無 有 ・ 無
- ⑤ 最寄の交通機関 ⇒

- ⑥ 当日の流れ(カリキュラム案)
(時間) (実施内容)
- ・ : ~ :
- ・ : ~ :
- ・ : ~ :
- ・ : ~ :
- ・ : ~ :

- ⑦ 生徒への連絡事項・注意事項(持ち物・服装等)

⑧ 担当教員との事前打合せについて、以下の()に○を入れて下さい
() 訪問による打合せは不要:以後は必要に応じて電話・FAX・電子メール等で打合せ
電子メールでの打合せの場合、担当者様のメールアドレスをご記入下さい

< _____ >

() 訪問による打合せは必要:担当教員より後日、日程調整の連絡をさせていただきます

お願い

- ・カリキュラム案は記入例にこだわらず、貴事業所のご都合でご検討下さい。
- ・できれば、まとめ作業のための場所を提供していただけると幸いです。
- ・実施後に、同封のアンケートをお願いいたします。
- ・できましたら7月29日(金曜日)までご返送くださいますよう、よろしくお願いいたします。

連絡先(問い合わせ・当日緊急時)

北海道札幌藻岩高等学校 011-571-7811
教頭 西川浩司・進路指導部長 牧野弘幸