

2009年度 人材開発・養成事業(OJT)情報カード  
『人材スキルアップコース事業』 職場実習受け入れ申込書

会員No.	会員名
事業内容	
C-STEP窓口担当部署	担当者名
電話番号(        -        -        )	fax(        -        -        )
mail	

職場実習受け入れについて

受け入れ可能期間にチェックを入れて下さい	
[定期コース]	
<input type="checkbox"/> (1期)2009年7月13日(月)～2009年7月24日(金)	
<input type="checkbox"/> (2期)2009年10月13日(火)～2009年10月23日(金)	
<input type="checkbox"/> (3期)2010年2月1日(月)～2010年2月12日(金)	
[随時コース]	
<input type="checkbox"/> (随時)200 年    月    日( )～200 年    月    日( )	
受け入れ先(企業・施設)名	
部署名	担当者名
住所(〒        -        )	
電話番号(        -        -        )	fax(        -        -        )
mail	
最寄り駅交通機関	線                      駅                      バス停・徒歩(        )分
実習内容	
実習時間	時    分    ～    時    分                      (うち休憩        分)
昼食	受講生の社員食堂の利用    ある・ない                      個人負担額等
休日	土、日、祝日(他                      )
制服等の貸与	ある・なし
その他	実習場所の地図を添付して下さい

社団法人 おおさか人材雇用開発人権センター (C-STEP)                      担当 植並  
連絡先 TEL 06-6940-6600 送信先 FAX 06-6910-6033