年度　**『支援学校等の生徒』**職場実習受け入れエントリーカード

記入年月日　　　　年　　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 会員No | 会員名　 |
| 窓口担当部署 | 担当者名 |
| 電話番号 | FAX | E-mail |

実習受入先情報

|  |  |
| --- | --- |
| 受入事業所 | 受入職種 |
| 受入先/住所(実習場所の地図を添付ください) |
| 受入人数　 名 | 実習後採用の可能性□なし　□あり(　　　名) | 受入可能時間 |
| 受入可能期間 | 休日 |
| 受入部署 | 担当者名 | 連絡先 |
| 実習内容 |
| 最寄駅線　　　　　駅/徒歩　　　分・バス停　　　　　　　下車/徒歩　　　分　 |
| 食堂□あり(利用可能)　　　□なし | 制服貸出□あり　　　□なし |
| その他特記事項等あればご記入ください。 |

一般社団法人おおさか人材雇用開発人権センター（C-STEP）

TEL (０６－６９４０－６６００)・ FAX (０６－６９１０－６０３３)