

キャリア教育推進事業（中学生の職場体験）受け入れ確認書

提出日 平成30年 月 日

事業所名 _____ 受入担当者職・氏名 _____

郵便番号 _____ 住所 _____

電話 _____ FAX _____

① 受け入れ可能日及び可能人数

・日付指定（できましたら全校もしくは複数校の受け入れのご協力をお願いいたします。）

江陽中 3年生	受け入れ 可能人数	第三中 2年生	受け入れ 可能人数	野幌中 2年生	受け入れ 可能人数	大麻東中 2年生	受け入れ 可能人数
7月18日(水)		10月16日(火)		10月16日(火)		10月23日(火)	
7月19日(木)		10月17日(水)		10月17日(水)		10月24日(水)	
7月20日(金)		10月18日(木)		10月18日(木)		10月25日(木)	
第一中 2年生	受け入れ 可能人数	大麻中 2年生	受け入れ 可能人数	江陽中 2年生	受け入れ 可能人数	第二中 2年生	受け入れ 可能人数
10月24日(水)		10月30日(火)		10月30日(火)		11月 6日(火)	
10月25日(木)		10月31日(水)		10月31日(水)		11月 7日(水)	
10月26日(金)		11月 1日(木)		11月 1日(木)		11月 8日(木)	

② 受け入れ時間 ※10時から14時を基本に考えておりますが、ご希望の時間帯がございましたら、その時間帯をご記入ください。

_____時から _____時

③ 男女指定（「どちらでもよい」にしていただけると助かります。）

・男子希望 ・女子希望 ・どちらでもよい

④ 主な体験内容

⑤ 特記事項、要望事項

（問合せ先）江別市教育委員会 学校教育支援室学校教育課

TEL 381-1058

FAX 382-3434