

〇 〇 〇 第 号
令和 年 月 日

大崎市図書館長 様

〇〇〇〇〇学校
校長 印

職場体験学習の受入れについて（依頼）

このことについて、下記のとおり受入れ願います。

記

- 1 事業目的
- 2 実施日 令和 年 月 日（ ）～ 日（ ）
- 3 実習時間 時から 時まで
- 4 実習生 〇名
- | | | |
|----|----------|----|
| 学年 | 氏名（ふりがな） | 性別 |
| 学年 | 氏名（ふりがな） | 性別 |
| 学年 | 氏名（ふりがな） | 性別 |
- 5 担当者氏名及び連絡先
- 6 その他連絡事項