

# FAX

## お申し込み用紙

黒のボールペン等でご記入下さい。

社団法人 兵庫県専修学校各種学校連合会

### FAX 078-361-8185

**お問合せ**

〒650-0004

神戸市中央区中山手通7-28-33兵庫県立産業会館5F

TEL 078-361-8176

http://www.hyosk.or.jp

E-mail:senkaku@portnet.ne.jp

### トキメキ仕事体験・ひょうごカレッジ 出前授業

ご希望日	第一希望 平成 年 月 日( ) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分まで( 分)		
	第二希望 平成 年 月 日( ) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分まで( 分)		
	第三希望 平成 年 月 日( ) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分まで( 分)		
対象	<input type="checkbox"/> 生徒 学年 名 <input type="checkbox"/> 保護者 名 <input type="checkbox"/> その他( ) 名 計( )名 予定		
ご希望内容 ご希望を ご記入下さい	<input type="checkbox"/> 1. 進路総合ガイダンス(高校生に職業観をレクチャー) 希望プログラム番号( ) <input type="checkbox"/> 2. 職業ガイダンス(特定分野の職業ガイダンス) 希望プログラム番号( ) <input type="checkbox"/> 3. 体験授業(専門学校分野の実習を体験) 希望プログラム番号( ) ..... ..... ..... .....		
学校名	立 高等学校・ 高等専修学校	役職	( 年担当 )
ご芳名	先生	TEL.	FAX.