福島労働局職場体験実習　志望理由等調査票

ふりがな

氏　　名

生年月日 Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日生（　　歳）

大 学 名

学科・学部

|  |
| --- |
| 福島労働局での職場体験実習を志望する理由 |

|  |
| --- |
| パソコンの使用・MS-WORDの使用 可　 ・　 不可・ＥＸＣＥＬの使用　　　可　　・　　不可・パワーポイントの使用　可　　・　　不可・その他職場体験実習参加経験　　有　　・　　無　有の場合　令和　　年　事業所名（　 |
| その他、要望（特に実習で体験したい事項等）、特技、実習にあたり特に配慮が必要な事項等があれば記入して下さい |