

応募前職場見学実施予定表

(事業所名)

(連絡先担当部署)

(連絡先担当者)

1 7月～9月の実施予定日

○7月～9月までの実施予定日全てに（ ⑥ ）のように印をつけていってください。

| 7月 | | | | | | | 8月 | | | | | | | 9月 | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 29 | 30 | 31 | | | | | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | |

2 10月以降の実施予定日

○該当する項目に印（ ✓ ）を入れ、特定予定日に実施する場合は特定予定日を記入してください。

- （ ） 予定なし
- （ ） 随 時
- （ ） 特定予定日

3 その他

事業所連絡先 担当者氏名
電話番号

F A X

※安定所記入欄：求人番号