

「ものづくり体験教室」依頼書

平成 年 月 日

長崎県職業能力開発協会長 様
(長崎県地域技能振興コーナー)

施設名 _____

代表者 _____ 印 _____

〒 _____

住 所 _____

TEL _____

FAX _____

下記のとおりものづくり体験教室の実施についてご協力の程、宜しく願いいたします。

記

目的		
職種または内容		
実施日時	(第 1 希望)平成 年 月 日 () 時 分～ 時 分 (第 2 希望)平成 年 月 日 () 時 分～ 時 分	
実施場所	(名称) _____ (住所) _____	
参加者	児童生徒	名
	保護者	名
	職員等	名
	合計 名 (予定)	
担当者	(氏 名) (連絡先)	