

職業体験申込用紙

このたびは、セイコーマートの職業体験をご希望いただきましてありがとうございます。
 太枠の中に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

※ 依頼が混み合うこともございますので、日程調整には1~2週間ほどお時間を頂いております。

※ 希望日程の1~3か月ほど前にお申し込みをお願い致します。

申込日	年 月 日 ()			
体験日	月 日 () ~ 月 日 ()			
体験時間	AM・PM : ~AM・PM :			
体験店舗 生徒氏名	店名①			
	フリガナ	性別	服のサイズ	
	生徒氏名	男・女	M・L	
	フリガナ	性別	服のサイズ	
	生徒氏名	男・女	M・L	
	店名②			
	フリガナ	性別	服のサイズ	
	生徒氏名	男・女	M・L	
	フリガナ	性別	服のサイズ	
	生徒氏名	男・女	M・L	
	学校名			
	フリガナ	生徒学年		
担当の先生のお名前				
保険加入状況				
学校の住所・連絡先	〒			
	TEL :	※ご連絡のつく時間帯 ()		
	FAX :			
通信欄				



【送付先】 株式会社セコマ 広報室 宛 (FAX : 011-511-2789)