

## 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4週間前まで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)