大仙市教育委員会教育指導課　担当　阿部　行　　**FAX 0187-63-7131**

申込日　平成２９年＿＿＿月＿＿＿日

企業見学ＤＡＹ　参加申込書

参加希望企業名 参加したい企業名に〇印をつけてください（複数つけてもかまいません）	（　　）　大同衣料（株）ＣＲＯＳＳ　ＳＴＡＧＥ （　　）　ナガイ白衣工業（株） （　　）　（株）ＴＭＯ大曲　ＦＭはなび （　　）　（株）ＩＭＩ　ポルミート
参加希望日	

参加する児童生徒の氏名・フリガナ・（学校名・学年）を記入してください。

記入例：大仙（ダイセン）　太郎（タロウ）（大仙小学校　５年）

備考欄（アレルギー・既往症・写真の使用不可など、連絡事項がありましたらご記入ください）

［　　］

フリガナ 保護者氏名	＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
連　絡　先	ＴＥＬ
お子さんと一緒の見学	希望する　　希望しない どちらかを〇で囲んでください
送信枚数	＿＿ 枚（本票を含む）
フリガナ 送信者氏名	＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿