厚生労働省静岡労働局　職場体験実習志望理由等調査票

ふりがな

氏　　名

生年月日 Ｓ・Ｈ　　年　　月　　日生（　　歳）

大 学 名

学科・学部

|  |
| --- |
| 志望理由 |
| パソコンの使用・ワープロの使用　　可（Ｗｏｒｄ、一太郎）　・　不可・ＥＸＣＥＬの使用　可　　・　　不可・その他 |
| その他、要望・特技等があれば記入して下さい |