

多治見市キャリア教育＜職業講話＞協力申込書

会社名等		
実施可能時期	月～	月
実施可能時間帯	時ごろ～	時ごろ
派遣可能人数	人	
講話の概要	職種：	
引き受け条件		

代表者	
担当者	
連絡先	電話：
	Fax:
mail	