**小田原市キャリア教育（仕事体験）実習生受入依頼書**

年　　月　　日

小田原市長

所在地

学校名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

「小田原市キャリア教育の実施について」の遵守事項について同意するとともに、次の学生を小田原市キャリア教育（仕事体験）実習生として推薦し、受入れを依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 学部・学科・学年 | 氏　名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者《部署・氏名》 |  |
| 事務所所在地《通知送付先》 |  |
| 電話番号《直通》 |  |
| メールアドレス |  |

印は必ず公印又は代表者印を使用してください。

理事長や学長等の代表者以外が代行することも可能ですが、代表者から本市キャリア教育（仕事体験）の申込について委任を受け、この実習の責任者となる場合に限ります。