

# 半日体験入校（ご案内）

大阪市職業指導センターの訓練内容を理解し、センターの訓練と雰囲気を経験していただく半日です。ぜひ、今後の進路選択を考えるきっかけにご活用ください。

一旦、体験してみませんか？



## 1. 半日体験入校の流れ

|               |          |                   |
|---------------|----------|-------------------|
| (午前の部) 10時00分 | ～        | 集合、出席確認、あいさつ、日程説明 |
| 10時10分        | ～ 10時40分 | 全体説明・見学           |
| 10時45分        | ～ 11時45分 | 訓練体験 (①紙器 ②グリーン)  |
| 11時50分        | ～ 12時    | 質疑応答、終了           |



|               |          |                   |
|---------------|----------|-------------------|
| (午後の部) 13時30分 | ～        | 集合、出席確認、あいさつ、日程説明 |
| 13時40分        | ～ 14時10分 | 全体説明・見学           |
| 14時15分        | ～ 15時15分 | 訓練体験 (①紙器 ②グリーン)  |
| 15時20分        | ～ 15時30分 | 質疑応答、終了           |

## 2. 場 所 大阪市職業指導センター（集合場所：1F事務所前）

大阪市住之江区泉 1-1-110 (〒559-0023)

TEL:06-6685-9075 FAX:06-6685-8064



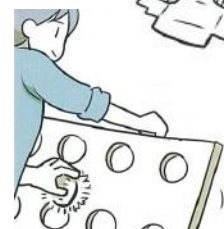
## 3. 対象者 入校を考えている方

## 4. お申し込み方法

半日体験入校申込書（裏面）に必要事項を記入し、Faxまたはメールでお申し込みください。

電話での申し込みを希望される方は、「半日体験入校希望です」とご連絡ください。

申込書の内容をもとに日時を決定し、Faxまたはメール（場合によっては電話）で返信先にご連絡いたします。



## 5. お願い

時間に遅れないようにお越しくください。欠席の場合は、ご連絡ください。

特に持参するものではありません。動きやすい服装でお越しくください。

## 6. その他

見学も、随時お受けしています。電話にてご予約をお願いいたします。

(TEL:06-6685-9075)

(※半日体験入校申込書は裏面にあります)

## 半日体験入校申込書（ファックス送信票）

申し込み Fax 番号 **06-6685-8064** / メールアドレス **sidou-c@v-sien.org**

大阪市職業指導センター 担当者あて

（平成 年 月 日送付）

◎学校や支援機関からの申し込みの場合

|     |                      |           |                        |           |
|-----|----------------------|-----------|------------------------|-----------|
| 返信先 | 学 校 名<br>又は<br>支援機関名 |           | 担当教諭名<br>又は<br>支 援 者 名 |           |
|     | 所 在 地                | 〒         |                        |           |
|     | 電 話 番 号              | (       ) | ファックス                  | (       ) |

◎個人で申し込む場合（※学校や支援機関から申し込む場合は、記入の必要はありません）

|     |       |          |                |           |
|-----|-------|----------|----------------|-----------|
| 返信先 | 参加者氏名 |          | 自 宅 電 話        | (       ) |
|     | 保護者氏名 |          | 日中連絡先<br>(携帯等) | (       ) |
|     | 住 所   | 〒        |                |           |
|     | ファックス | 無      有 |                | (       ) |

|                       | フリガナ<br>参加者氏名 | 年齢<br>(学年) | 付き添い<br>人数 | 希望日  | 体験希望<br>(○をご記入ください)            |
|-----------------------|---------------|------------|------------|--|--------------------------------|
| 参<br>加<br>者<br>氏<br>名 |               |            | 人          | (第1希望日)<br>月 日<br>(午前・午後)<br>(第2希望日)<br>月 日<br>(午前・午後) | 紙器加工<br><br>グリーン<br><br>どちらでも可 |
|                       |               |            | 人          | (第1希望日)<br>月 日<br>(午前・午後)<br>(第2希望日)<br>月 日<br>(午前・午後) | 紙器加工<br><br>グリーン<br><br>どちらでも可 |

●この個人情報は、半日体験入校に関する業務以外に使用することは一切ありません。