

函館市長 様

所在地

申込者 学校名

学校長名

函館市ワーク・ライフ・バランスアドバイザー派遣申込書

函館市ワーク・ライフ・バランスアドバイザー派遣事業について、下記のとおり申し込みます。

記

学校名			
所在地			
開催希望日時	年 月 日 () (: ~ :)		
参加予定人数	名 <高校の場合、学年別参加予定人数も記載> ※第1学年 名, 第2学年 名, 第3・4学年 名		
担当者職氏名		連絡先	TEL
			Email

希望する講座内容（希望するものにチェックを付してください。複数可）

<input type="checkbox"/> 現にアルバイト等をしている生徒が多いので、労働条件の確認等、「基礎・基本」の講義
<input type="checkbox"/> 卒業後に就職する生徒が多いので、就職後トラブルに見舞われないためのワークルール(労働関係法令と制度)の基礎知識や、就職先を選ぶ際の有用な情報とその活用方法について等
<input type="checkbox"/> 卒業後に進学する生徒が多いことから、将来の人生に備え、キャリア教育の一環として、仕事と生活の調和の重要性についての講義
<input type="checkbox"/> その他（内容をご記載ください。） <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> () </div>

※開催日時は調整させていただく場合があります。