

# 会社見学申込書

<宛先>

申込日 年 月 日

株式会社キューピーあい

〒194-0215 東京都町田市小山ヶ丘4-3-3

TEL : 042-775-6626 担当 大河原 真鍋

FAX : 042-770-6440

下記の必要事項を記入して、左記申し込み先まで  
FAXまたは郵送でお申し込みください。

|       |               |                  |           |
|-------|---------------|------------------|-----------|
| 見学日   | 年 月 日         | 時間               | 時 分 ~ 時 分 |
| フリガナ  |               | 参加人数             | 名 ※15名まで  |
| 担当者名  |               |                  |           |
| 交通手段  | 公共交通機関・車・大型バス | ← 該当するものに○してください |           |
| フリガナ  |               |                  |           |
| 所属先名  |               |                  |           |
| フリガナ  |               |                  |           |
| 所属先住所 | 〒 都 道 府 県     |                  |           |
| T E L |               | F A X            |           |
| アドレス  |               |                  |           |
| 紹介者   |               |                  |           |

## 【事前アンケートのお願い】

この度は、弊社見学にお申し込みいただきまして誠にありがとうございます。

ご見学いただく皆様のご要望にお答えするため、下記質問事項にご回答をお願いします。

問1 今回ご参加いただく方は主にどなたですか（○をつけてください）

|  |                                   |   |
|--|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 学校・支援センター等の職員 | <input type="checkbox"/> 保護者（ご家族） | <input type="checkbox"/> 生徒または障がい者ご本人       |
| <input type="checkbox"/> 企業            | <input type="checkbox"/> 役所・行政機関  | <input type="checkbox"/> その他 [ ] ←詳細ご記入願います |

問2 今回の会社見学で一番何を聞きたいですか（順番をつけてください）

|               |               |          |
|---------------|---------------|----------|
| 業務内容全般について    | 会社設備について      | 雇用管理について |
| 採用について        | 支援のしかたについて    |          |
| 障がい者の配置部署について | （精神・知的・身体・発達） |          |
| その他（ ）        |               |          |

問3 当日までにご返答の準備をさせていただきますので、なにか質問がありましたらご記入ください

[ ]

アンケート内容を優先に、ご説明させていただきます。