インターンシップ参加申込書

高　校　名

担当教諭名

FAX：076（444）1977

生　徒　名	住　　所	希望体験業種

※参加希望期間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日

提出先　　(財)富山県生活衛生営業指導センター

〒930-0855　富山市赤江町1番7号

TEL：076-442-0285　FAX：076-444-01977

E-mail　toyamacenter@seiei.or.jp

http://www.seiei.or.jp/toyama/