

20 年 月 日

聖隷クリストファー大学介護福祉専門学校
校長 横尾恵美子 様

学 籍 番 号 _____

氏 名 _____

就職活動届

下記の通り病院・施設・企業等において就職活動のための見学または就業体験をしますので、
届出いたします。

日 程	20 年 月 日 () 時 分から 20 年 月 日 () 時 分まで
訪問先名称 ・ 訪問先住所	〒 電話番号 ()
活動予定内容	
交通手段	該当するアルファベットに○をお付けください。 a. 車 ・ b. 自動二輪車 ・ c. 原付自転車 (a ~c を選んだ方は□にレ) ☐ 通学許可済み ☐ 送迎 () ☐ その他 ※ ※該当車両での通学手続きを済ませていない方は、 ①免許書、②任意保険証、③自賠責保険証、④車検証(251CC以上のみ) を提出し内容の確認を受けてください。 但し、就職活動先において該当車両の駐輪・駐車が許可されている 場合に限ります。 d. 自転車 ・ e. 公共交通機関 ・ f. 徒歩

就職部長	就職副部長	キャリア支援 センター長	受付