様式Ｂ

E-mail　kagoshimacenter@seiei.or.jp
FAX　　099-222-8333

（公財）鹿児島県生活衛生営業指導センター　宛て

生活衛生営業の職場体験学習（店舗受入型）実施連絡票

学校名			対象学年	
担当者名			担当学年	
連絡先	住　所	〒　　－		
	電話番号		FAX	

実施年月日	令和　　年　　月　　日　～　　月　　日　（　　日間）

業種名(※)	受入店舗等名	責任者（又は連絡担当者）		受入生徒数(人)	
		氏　名	連絡先☎	全体数	男女別数
					男　人 女　人
					男　人 女　人
					男　人 女　人
					男　人 女　人
					男　人 女　人
					男　人 女　人
					男　人 女　人
					男　人 女　人
					男　人 女　人
合　　計					男　人 女　人

※業種名については下欄の「業種名一覧」から選んで記入してください。

【業種名一覧】

理容業・美容業・クリーニング業・公衆浴場業・すし(屋)業
ホテル旅館業・一般飲食業・興行(映画館)