



笑顔溢れる オフィスを見よう!!



WORK SMILE LABO 1dayインターンシップ 申込書			
氏名		学校名	
電話番号		メール	
参加希望日 ご希望の日に✓をつけてください。	<input type="checkbox"/> 8/8(木) <input type="checkbox"/> 8/22(木) <input type="checkbox"/> 9/4(水) <input type="checkbox"/> 9/19(木) <input type="checkbox"/> 9/25(水) ※時間はすべて13:30~17:00		
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ワークスマイルラボの歴史とこれからについて ・ワクスマの見学 ・グループワーク ・フィードバック ・社員との交流会 		

お申込方法 下記のいずれかでお申し込みください

#1
MAIL

QRコードを読み取って
入力フォームに記入ください



または

#2
TEL

086-263-2113

お電話にてご連絡ください。