

対面による福祉・介護職就職説明会 参加申込書

希望日時	第1希望	第2希望	第3希望
------	------	------	------

※ 8月18日(火)については、2回に分けて実施するため、当該実施日に参加を希望する場合は、希望する回(第1回目又は第2回目)も、併せて記入してください。

※ 各回とも10名定員ですので、ご希望に添えない場合がございますのであらかじめご了承ください。

フリガナ			性別	希望職種
氏 名			男・女	福祉職 事務職
生年月日	S・H 年 月 日生(令和3年4月1日現在 満 歳)			
フリガナ				
現住所 (通知先)	〒 TEL () -			
学校名・学部名 (最終学校)				卒業・卒業見込
連絡先 (電話番号)				
E-mail	PC ----- Mobile			
希望施設等	(勤務希望する施設、希望業務がある場合は、記入してください)			
質問内容等	(就職説明会で聞きたいこと、知りたいことなどがある場合は、記入してください)			

※上記の個人情報については、就職説明会以外の目的で使用することはありません。

※申込期限は、「開催日の3日前まで(土日除く)」です。

※申込後、当法人から、別途参加いただく日について連絡します。

※希望日については別紙日程表をご確認の上、お間違いないようお願いします。

※参加申込書は郵送又はメール、FAXで送付して下さい。

〒651-2134 神戸市西区曙町1070
社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団 事務局人事管理課(担当:三道)
E-mail : saiyo@hwc.or.jp FAX : 078-929-5688