

令和2年度実施 社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団主催

看護師WEB就職説明会 参加申込書

参加日	3月1日(月)
-----	---------

フリガナ		性別
氏名		男・女
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	
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)	

※申込期限:説明会実施日の2日前まで。

※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。

※定員5名とさせていただきますので、当法人から参加の可否、日程調整の連絡をします。

※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:有吉) E-mail: saiyo@hwc.or.jp FAX: 078-929-5688
--