

問い合わせは
サポしながわ

03-5498-6357

受付時間 平日 9:00 ~ 17:00
(土・日・祝・年末年始を除く)

参加される方へのお願い

- 次の症状がある場合は、ご利用をお控えください。
 - ・風邪の症状や37.5℃以上の発熱がある。
＜解熱剤を飲み続けなければならない時を含む。＞
 - ・強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある。
- ご利用の際は、次のご協力をお願いします。
 - ・マスクの推奨、会場入口での検温、手指等消毒
 - ・咳エチケット(咳やくしゃみの際マスク・ハンカチ等で口や鼻を押さえる。)

令和6年10月23日（水）

就職面接会 参加申込書

ふりがな			男 ・ 女 ・ 他				
氏名							
生年月日	昭和	年	月	日	年齢	歳	
住所	〒						
携帯電話番号	- -		自宅電話番号	- -			
希望する仕事					直近勤務内容		
希望賃金	月額（税込）	万円	時給	円	期間	年 ヶ月	
希望勤務時間	時		分	～	時	分	仕事内容

ご参加の際は、検温・手指の消毒・咳エチケットにご協力をお願いします。

サポしながわの求人情報、お知らせ等の郵送

☐ 希望しません

★ 個人情報の取り扱いについて：この度の申込書に関する貴殿の個人情報については、貴殿の就職に関する目的のみの利用・情報提供とし有効期間は2年後の月末となります。経過後の月末に当方にて責任廃棄します。その後の利用には再度新規登録が必要となります。