

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11月27日(水) 合同就職面接会 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。