

お問い合わせは  
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

● **下記の症状がある場合は、ご来場をお控えください。**

- ・ 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。**

- ・ 咳エチケット  
(咳やくしゃみの際マスク・ハンカチ等での口や鼻を押さえる)

### 令和7年4月23日(水) <令和7年度 第1回> シニア向け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	

サポしながわからの求人情報、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。