

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・ハンカチ等で口や鼻を押さえる。)

令和7年9月24日(水) 〈令和7年度 第2回〉 合同就職面接会参加申込書 兼 登録申込書

ふりがな				
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	
備考				

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。