


平成30年度福祉・介護の就職支援セミナー浜田会場 参加申込書

平成 年 月 日

お申込みは、本書に記入のうえ、ご持参または、郵送、FAXしてください。

氏名	フリガナ	性別	男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		
住所	〒		
電話番号	携帯： - -	自宅： - -	
在職状況	無職 ・ 在職中(福祉職場・福祉職場以外)		
福祉職歴	勤務経験なし	職種	勤務年数
	勤務経験あり 		年 月
			年 月
福祉資格			

参加日程	両日とも参加 ・ 1日のみ参加 (月 日)
------	------------------------

※定員を超える申込みがあった場合は、2日間受講可能な方を優先します。

就職希望	<input type="checkbox"/> すぐに働きたい <input type="checkbox"/> 条件が合えば働きたい 希望する条件 () <input type="checkbox"/> 今は考えていない その理由 ()
------	--

一時預かり保育	希望する ・ 希望しない
---------	--------------

求職登録	☆島根県福祉人材センター又は島根県福祉人材センター石見分室への求職登録 <input type="checkbox"/> 登録している <input type="checkbox"/> 登録していない
------	---

※申込者の個人情報は、本事業に関する事務手続き等を行う目的で使用し、他の目的で使用することはありません。管理については本会「個人情報保護規程」に基づき適切に行い、無断で第三者に提供することはありません。

《申込み・問合せ先》 島根県社会福祉協議会

【浜田会場】島根県福祉人材センター石見分室
 〒697-0016 浜田市野原町 1826-1
 いわみーる 2 階
 TEL : 0855-24-9340 FAX : 0855-24-9341

申込をされる際は、福祉人材センターホームページにて、募集要項をご確認ください。



島根県福祉人材センター	検索
-------------	----