**「奥越おしごと説明会」実施申込書**

申込み専用メールアドレス：[oono-anteisho@mhlw.go.jp](mailto:oono-anteisho@mhlw.go.jp)

事業所名：　　　　　　　　　　　　（担当者名：　　　　　　）

連絡先：

メールアドレス：

**実施希望日時**（12：00～13：00は会場使用不可）

第１希望日　　　月　　日（　）　：　　～　　：

第２希望日　　　月　　日（　）　：　　～　　：

* 実施日は、火曜日、木曜日に限る（１回２時間以内）。
* 説明会の実施は、１事業所につき月１回を限度とする。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 職種名・雇用形態  koyouk | | 求人番号 |
| 例 | 介護職員（夜勤あり） | 正社員 | 18030-1234567 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

【注意点】

・ハローワーク大野に求人を提出している事業所（就業場所が管内）を対象とします。

必ず求人番号をご記入ください。

求人の提出がまだの場合は、速やかに求人の申込みをお願いします。

　　 ・必ずしも希望する日時に実施できるとは限らないので、実施希望日時を第２希望まで

ご記入ください。

・参加申込み後、実施日時等の詳細をご連絡します。

・この「奥越おしごと説明会」は「面接」ではありませんので面接を行う場合は、

　　　　ハローワーク窓口へ誘導ください。

　　　　　　　　　　　　　　　※問合せは下記までお願いします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　ハローワーク大野　職業紹介部門

℡ 0779-66-2408