

令和8年度

しらかわ障害者就職面接会を開催！

仕事を探している障害者の方と、障害者の雇用を検討されている事業所との相互理解と雇用促進を目的として、対面式による面接会を開催します。

日時 令和8年 **10** 月 **26** 日（月） **13:30～15:30**

ところ 東京第一ホテル新白河 2階 富士の間

西白河郡西郷村道南東7（新白河駅前）

事業所 別添2のとおり



求人票
の確認は
こちら！



参加を希望される方 --->

裏面「参加申込書」に必要事項を記入のうえ、お申込受付期間内に直接ハローワーク白河に「来所」または「インターネット」よりお申込みください。

※詳しくは、別添1「留意事項」をご確認ください。

参加を希望しない方 --->

以下「就労に関する近況調査」を記入のうえ、返信用封筒にて返信してください。

お問合せ先

ハローワーク白河 求人・専門援助部門

電話 0248-24-1256

聴覚障害者

お問合せ先

お問合せ用メールアドレス

shirakawa2g@mhlw.go.jp

キリトリ

就労に関する近況調査

以下の調査は、就職面接会への参加を希望しない方のみ対象としています。

問1 あなたの氏名などを教えてください。

氏名	生年月日	昭和・平成	年	月	日
	電話番号				

仕事をしている方は、事業所名と入社時期を教えてください。（福祉的就労を含む）

事業所名		入社時期	令和	年	月
------	--	------	----	---	---

問2 今後の就職活動について教えてください。

該当する方に、チェック印（☑印）をつけてください。

☐	今後3ヶ月以内にハローワークを利用して、就職活動をする予定である。 （12月末までに窓口での相談がない場合、求職登録は保留にします。）
☐	当面の間、就職活動の予定はない。 （返信到着後に、求職登録を保留にします。）

※求職登録保留後でも、いつでも相談再開は可能です。

しらかわ障害者就職面接会 参加申込書

お申込み受付期間
9月28日～
10月9日まで

フリガナ	求職番号 ハローワークに求職登録している方は記入してください。
氏 名	

付き添い希望の場合、
チェック印（☑印）をつけてください。

付き添い について	☐ 家族 ☐ まごころステーション ☐ 支援員 ☐ その他（ ）
--------------	--

インターネットから
参加申込もできるよ！

受付は9月28日
8時30分～



面接希望の事業所を記入してください。

優先順位	事業所名
①	
②	
③	
④	
⑤	

※各事業所、先着9名の方が面接可能です。必ず希望の事業所との面談を約束するものではありません。

※9名を超えた場合、申込を引き受けられない場合がありますので早めにお申込ください。

※お問合せ用メールアドレスは聴覚障害者等以外の方はご利用できません。

※面接事業所へは年齢・障害種別・手帳有無等について事前に伝達しますので、ご了承ください。

職員記入欄

受付日

____月 ____日

受付番号