

参 加 申 込 書

※聴覚障がい者の方は記入して下さい。

手話通訳者〔 必要 ・ 不要 〕、要約筆記者〔 必要 ・ 不要 〕

1	登録安定所 〔該当する安定所名に ○を付け、求職番号を 記入してください〕	札幌所 札幌東所 江別所 札幌北所 その他() 求職番号 -
2	(ふ り が な) 氏名・性別	(男 ・ 女)
3	住 所	(〒 -)
4	電話番号	
5	FAX番号	
6	生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)
7	障がい名 〔該当するものに○を つけて、必要事項を記 入してください。〕	身体 〔障害部位： 等級： 級〕 知的 〔障害の程度： 〕 精神 〔等 級： 級〕

※事前に記入し、面接会当日、受付にご持参下さい