別　紙

ハローワーク小田原　事業所部門　行き

FAX：０４６５－２２－７５２９

※送信状不要

# mail：[odawara-j-mp@mhlw.go.jp](mailto:odawara-j-mp@mhlw.go.jp)

# 

# **令和６年度『西湘地区就職面接会』参加申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | |
| 事業所番号 | １４０７－　　　　　　　 　　　－ | | |
| ご担当者名 |  | | |
| ご連絡先 |  | | |
|  |  | | |
| 職　　種 | | | 雇用形態  ※正社員以外は雇用形態を明記してください | 求人番号  ※すでに申込済の場合 | |
|  | | | 正社員　・　その他（　　　　　　） | 14070- | |
|  | | | 正社員　・　その他（　　　　　　） | 14070- | |
|  | | | 正社員　・　その他（　　　　　　） | 14070- | |
|  | | | 正社員　・　その他（　　　　　　） | 14070- | |
|  | | | 正社員　・　その他（　　　　　　） | 14070- | |

※本面接会は必ず１つ以上の正社員求人の申込みが必要です。

※募集職種が上記枠内に書ききれない場合は、枠外にご記入ください。

参加申込み締め切りは**１１月２６日（火）**厳守でお願いいたします。