障がい者面接会　参加申込書（兼連絡票）

（フリガナ）

① お　名　前

② 生 年 月 日　　平成・昭和　　年　　月　　日

③ ご　住　所　　〒　　－

④ 電 話 番 号　　（　　）　　－

⑤ 求 職 番 号

⑥ 面接会当日　　車椅子　　使用する　・　使用しない

手話通訳　　希望する　・　希望しない

※　該当する□に印（ ☑ チェック）をつけてください。

□ 面接会に参加します。

	整理番号	面接希望事業所名
第 １ 希 望		
第 ２ 希 望		
第 ３ 希 望		

□面接会に参加しません。

- □就職を希望しており、引き続き求職活動します。
  - □次回以降の合同面接会の案内を希望します。
  - □次回以降の合同面接会の案内は希望しません。
- □次の理由から、しばらく就職活動を休止します。

（　□就業中、　□自営、　□家業手伝、　□家庭の事情、　□健康上の理由　）

※令和７年８月２９日（金）必着で提出してください。

※面接会に参加しない場合のみ、電話での連絡も可能です。

（お問い合わせ・お申し込み先）
ハローワーク新潟　　専門援助部門　柴山、近藤
〒９５０－８５３２　新潟市中央区美咲町１－２－１
ＴＥＬ（０２５）２８０－８６０９（部門コード４３＃）

安定所記入欄	身体（　　）・療育・精神・（　　）	等級	