

※ 参加を希望される方は、この「参加申込書」兼「個人情報提供に係る同意書」により、平成30年8月16日（木）までにハローワーク川口「人材確保・就職支援コーナー」へお申込みください。

「参加申込書」兼「個人情報提供に係る同意書」

平成30年8月31日（金）に開催される「福祉の仕事ツアー見学&面接会」の参加を申し込みます。

なお、参加申込にあたり、面接会の実施及び傷害等の保険加入のため、必要な私の個人情報（住所、氏名、性別、生年月日、年齢及び面接会に
関係する免許・資格（お持ちの方のみ））について、面接会実施事業所
及び保険会社に提供することに同意します。

※傷害保険加入にかかる保険料はハローワーク川口（埼玉労働局）の負担となります。
※お子様連れで参加の場合、お子様の傷害保険の加入はできません。

平成 年 月 日

| | | | | |
|---|----------|---------|-----|-----|
| 住 所 | 都道 府県 | 市町 村 | | |
| ふりがな 氏 名 | | ⑩ | 性 別 | 男・女 |
| 生 年 月 日 | S・H | 年 月 日 | 年 齢 | 歳 |
| 面接会に関する 免許・資格 （お持ちの方のみ） | | | | |
| 求 職 番 号 ※求職番号はハローワーク カードに印字されています | — | | | |

※申込書の提出は、ご持参いただくほか、郵送（締切日必着）による提出も
可能です。郵送でお申込みの場合は、お申込み受理後、お電話にて確認をさせ
ていただきます。

当日について：見学当日体調の悪い方は参加できませんので、ご了承ください。
お申込み後、理由を問わず参加をキャンセルされる場合は、必ずご連絡くださ
い。

No. _____