

参加企業募集

入間東部 障害者就職面接会

令和 7 年 1 月 24 日 (金)
面接 : 13:00~16:00

参加費:無料

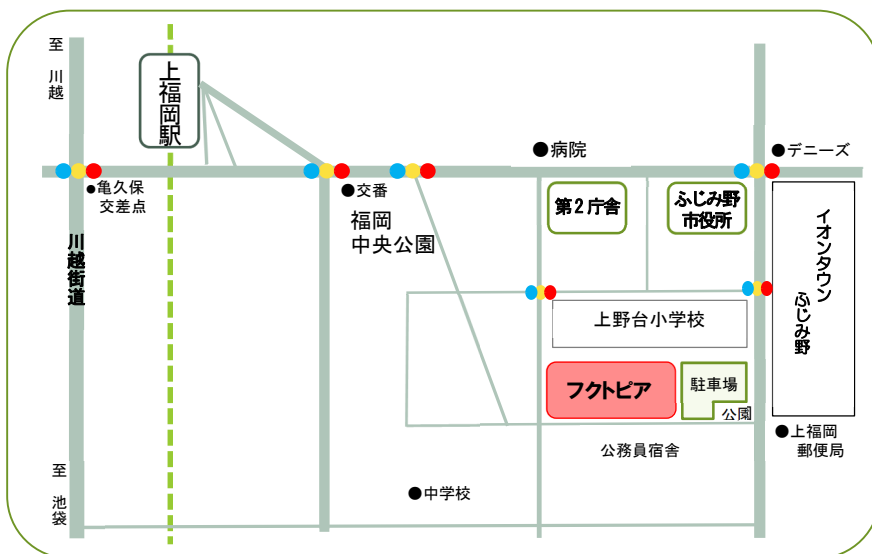
ふじみ野市総合センター「フクトピア」市民交流プラザ
(ふじみ野市福岡 1-2-5 東武東上線上福岡駅東口から徒歩 15 分)

企業参加申込期間:令和 6 年 10 月 28 日(月)~11 月 7 日(木)

◇参加条件

- 1) 障害者雇用について積極的に理解・推進し、**就業場所がハローワーク川越、所沢、朝霞管轄地域**にあること
- 2) 各種保険(労働保険〔労災・雇用〕、社会保険〔厚生・健康〕)に加入していること
※加入要件を満たしている場合に限りです

参加を希望される企業の方は詳細をご確認のうえ、**参加申込書**に必要事項をご記入いただき、**ハローワーク川越専門援助部門**に FAX 又は郵送でお申し込み下さい ※申込多数の場合は厳正な抽選とさせていただきます。参加可否の通知を 11 月 11 日以降発送します。



ふじみ野市総合センター
「フクトピア」市民交流プラザ
上福岡駅東口より徒歩 15 分

- お車でのご越しの方は、近隣駐車場をご利用いただけます(詳細については参加決定後ご案内いたします)
- 多くの企業様のご参加を心よりお待ちしております。

お問い合わせ先

ハローワーク川越
専門援助部門

川越市豊田本 1-19-8
川越合同庁舎 1 階

TEL: 049-242-0197
(部門コード 46#)



主催: 川越公共職業安定所、所沢公共職業安定所、朝霞公共職業安定所、埼玉労働局、埼玉県、ふじみ野市、富士見市、三芳町
後援: 埼玉県雇用対策協議会、川越地域雇用対策協議会、所沢地区雇用対策協議会、朝霞地区雇用対策協議会
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉障害者職業センター

入間東部障害者就職面接会の御案内

1 開催日時

令和7年1月24日（金） 13:00～16:00（面接時間）
開会式12:40～

2 開催場所

ふじみ野市総合センター「フクトピア」市民交流プラザ
ふじみ野市福岡1-2-5 東武東上線福岡駅東口徒歩15分

3 参加者

ハローワークに求職登録している障害のある方

4 規模

参加可能事業所数 22社（予定） 参加者数 90名程度（完全予約制）

5 内容

- (1) 企業人事担当者と障害者との個別面接
 - (2) 企業人事担当者と就労移行支援施設担当者との個別情報交換
 - (3) 企業人事担当者と特別支援学校進路指導担当者との個別情報交換
- ※ (2) (3) は状況に応じて実施

6 参加申込方法

参加費は無料となります。

参加を希望される企業の方は、別紙の参加申込書に必要事項をご記入のうえ、ハローワーク川越専門援助部門へFAX又は郵送でお申し込みください。

申し込み多数の場合は、厳正な抽選とさせていただきます。

参加可否の通知は11月11日（月）以降発送させていただきます。

7 参加申込条件

- (1) 障害者雇用について積極的に理解・推進し、就業場所がハローワーク川越、所沢、朝霞管轄地域にあること。
- (2) 各種保険（労働保険[労災・雇用]、社会保険[厚生・健康]）に加入していること。
※加入要件を満たしている場合に限りです。

8 申込期間

令和6年10月28日（月）～ 令和6年11月7日（木）17時必着

9 お問い合わせ先

ハローワーク川越 専門援助部門 早藤（はやふじ）
〒350-1118 埼玉県川越市豊田本1-19-8 川越合同庁舎1F
TEL 049-242-0197（部門コード46#）

主催 ハローワーク川越・所沢・朝霞 ふじみ野市 富士見市 三芳町
埼玉労働局 埼玉県

後援 埼玉県雇用対策協議会
川越地域雇用対策協議会 所沢地区雇用対策協議会 朝霞地区雇用対策協議会
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構埼玉障害者職業センター

入間東部障害者就職面接会 参加申込書

★申込期間：令和6年10月28日（月）～令和6年11月7日（木）17時必着

令和7年1月24日（金）開催の入間東部障害者就職面接会への参加を希望します。

| | | | |
|-------|-----|-----------------|-----|
| フリガナ | | 電話 | () |
| 事業所名 | | FAX | () |
| 所在地 | 〒 - | 採用 担当者 氏名 | |
| Email | | | |

① 御出席者の氏名及び職名を記入してください

| | | |
|----|--|--|
| 職名 | | |
| 氏名 | | |

② 面接会で募集する求人の内容 ※「求人数」は実際に募集しようとしている人数を記入してください。

| | | | | | |
|------|-------------|-----|---|------|--|
| 求人職種 | (就業場所: 市・町) | 求人数 | 人 | 雇用形態 | ・フルタイム（正社員・正社員以外） ・パートタイム (○で囲んでください。) |
| 求人職種 | (就業場所: 市・町) | 求人数 | 人 | 雇用形態 | ・フルタイム（正社員・正社員以外） ・パートタイム (○で囲んでください。) |
| 求人職種 | (就業場所: 市・町) | 求人数 | 人 | 雇用形態 | ・フルタイム（正社員・正社員以外） ・パートタイム (○で囲んでください。) |

★以下の質問へご回答をお願いいたします。

・特別支援学校の生徒や障害者就労支援機関利用者の職場実習受入について
(いずれかを○で囲んでください。)

- ・可能 ・条件付きで可能 ・不可

参加希望企業が多数の場合は、会場に制限があるためご希望に添えない場合がありますのであらかじめご了承ください。参加可否の通知は11月11日（月）以降発送いたします。