草加公共職業安定所　宛て

メール　souka-kyuujin@mhlw.go.jp

**県東地域障害者就職面接会（令和７年１０月１７日開催）**

**参 加 申 込 書**

申込期限：令和７年７月１５日（火）１７時必着

令和７年1０月１７日（金）開催の就職面接会への参加を希望します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  事業所名 |  | 電話  FAX | （　　　　　）  （　　　　　） |
| 所在地 | 〒　　　- | ふりがな  採用担当者  氏名 |  |
| 求人申込み先のハローワーク | □　草加　※ハローワーク草加にお申込みください  **メールアドレス**souka-kyuujin@mhlw.go.jp | | |

1. ご出席者の職名・氏名・電話番号を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職名 |  |  |
| ふりがな  氏名 |  |  |
| 電話番号 | （　　　　　） | （　　　　　） |

※面接会当日は、面談ブースのスペースの都合上、2名以内でのご参加にご協力ください。

1. 面接会で募集する求人の内容　　　　　　　　　　　※求人は３件まででお願いいたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種名 | 就業場所  （市町村名） | 求人数 | 雇用形態 | |
| フルタイム・パートタイムの別（いずれかに☑） | 正社員・正社員以外の別（いずれかに☑） |
|  |  | 人 | □　フルタイム  □　パートタイム | □　正社員  □　正社員以外 |
|  |  | 人 | □　フルタイム  □　パートタイム | □　正社員  □　正社員以外 |
|  |  | 人 | □　フルタイム  □　パートタイム | □　正社員  □　正社員以外 |

注意事項（必ずご確認いただき、ご了承いただいてからお申込みください）

・申込み多数の場合は、抽選により参加事業所を決定いたします。

・抽選結果は、**７月１７日（木）以降、**お申込み先のハローワークからご案内いたします。参加が決定した事業所には、本面接会専用の求人申込み方法等も併せてご案内いたします。

・**面接会当日までに面接会参加求人がキャンセルとならないよう、面接会求人枠を確保してお申し込みください。**また、面接会当日の参加が確実な場合にお申し込みください。

・面接会開始前にセミナーを実施（30分程度）いたしますので、併せてご参加をお願いいたします。