

参加カード

障害者手帳あり・申請中・申請予定
【手帳の種類⇒身体・療育・精神】

◇ご参加のみなさまへ◇

面接の際、1社に1枚提出してください。必要な部数はコピーしてお持ちください。

●本人記入欄

フリガナ		オウトウ タロウ		※性別	
氏 名		桜 桃 太 郎		男	
生年月日（年齢）		昭 和 ・ 平 成 〇〇 年 〇月 〇〇 日生 （ 〇〇歳）			
現 住 所		〒 9 9 1 - 8 5 0 5 寒河江 市・町 大字西根石川西340		記入例	
連 絡 方 法		☒ 電話での連絡可		☒ Eメールでの連絡可	
		自宅	0237 - 86 - 4221	Eメール アドレス	〇〇〇@△△.j p
		携帯	▲▲▲ - xxxx - xxxx	☐ 再面接や採否連絡を電話・Eメール以外で希望 (希望手段)	
最終学歴	学 校 名	寒河江ビジネス 中学校・高校・短大・専門学校・大学・他			
	学 科	普通 科			
	卒 業 年 月	昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和 〇 〇 年 3 月 卒業 （予定）			
免許・資格・ アピールポイント		普通自動車 運 転 免 許 （あり 無し） マイカー通勤 （可 不可）		その他 ご記入ください 例）車がないので、当面は公共交通機関を利用して通勤 しますが、いずれ、車を購入する予定です。PC作業は エクセルも扱えます。	
経験した仕事		工場での検査（座り仕事） 2年			
		介護施設での清掃 2年			
		データ入力 6か月			
		〇			
障害への配慮		例）身体障害者手帳4級（股関節機能障害）を所持しており、2ヶ月に1回火曜日に通 院が必要なので、勤務時間の配慮を希望します。なお、薬を服用しているので痛みや症 状は落ちついています。体に負担のかかる仕事や一度に複数の作業は苦手です。 （自由にご記入下さい）			

＊ご記入いただいた個人情報は、個人情報管理規程に従い厳重に管理し、本事業の運営目的以外には使用いたしません。

◎企業使用欄

※「性別」欄：記載は任意です。未記入とすることも可能です。