

参 加 カ ー ド

受付
番号

【参加者の皆様へ】求職者受付にて原本を提出後、訪問した企業ブースに写を1枚ずつ提出してください。
追加のコピーが必要な場合は求職者受付にお申し出ください。
ご記入いただく個人情報は、関係法令に基づき厳重に管理し、本事業の運営目的以外には使用いたしません。

【企 業の皆様へ】参加者より1枚受け取り面談を行ってください。終了後は控えとしてお持ち帰りください。
個人情報となりますので、お取り扱いにはご注意ください。

●本人記入欄（太枠内を記入してください。）

フリガナ			※性別	連絡先
氏 名				電話 - -
生年月日 (年齢)	昭和 年 月 日 (歳) 平成			
現住所	〒 -			
最終学歴	高校・高専・大学 専門・短大・その他 ()	卒業・在学中・その他 ()		
免許・資格				
経験した仕事				
開催日時点の状況	既退職 ・ 在職中			
自由記入欄	(空欄可。労働条件(賃金・場所・時間…)の希望など、企業の方へ伝えたいことがある場合、記載してください。)			

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

※ハローワーク使用欄（記入しないでください）

求職番号	(一・保)
------	-------

(2026・06)