**申込期間：実施前月の１日～１０日（終日）　出雲・雲南会場 FAX:０８５２－３２－５９５６**

**大田・浜田・益田会場 FAX:０８５５－２４－９３４１**

**令和４年度「福祉職場　相談会」参加申込書**

申込日：令和　　　年　　　月　　　日

**【１】参加を希望する会場**

※希望会場1箇所に○印をしてください。（1会場につき1申込書をご提出ください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 出雲 | 雲南 | 大田 | 浜田 | 益田 |

**【２】申込者**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | （ふりがな）  法人名 |
| 住　所 | 〒 |
| 連絡先 | TEL　　　　－　　　－　　　　　FAX　　　　－　　　－ |
| E-mail　　　　　　　　　＠ |
| 担当者職・氏名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　就業先の数（下記いずれかに○をつけてください） | | | | | | | | | |
|  | 候補が複数あり、採用後に決定する | | | |  | 就業先が一つに決まっている | | | |
| ２　就業先事業所について  （「就業先が一つに決まっている」を選択した場合ご記入ください。主な求人3事業所分まで） | | | | | | | | | |
| 事業所名（所在地/番地不要）　・　分野（高齢、障がい、児童、その他） | | | | | | | | | |
| （例）*特別養護老人ホーム　じんざいセンター* 　　（*松江市東津田町*） | | | | | | | | | 高齢 |
|  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  |
| ３　募集職種（募集予定の職種に○をつけてください） | | | | | | | | |  |
|  | | 介護職 |  | ホームヘルパー | | |  | 介護支援専門員 | |
|  | | 保育士 |  | 相談・支援・指導員 | | |  | セラピスト | |
|  | | 看護職 |  | 栄養士 | | |  | 調理員 | |
|  | | 運転手 |  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |

**【３】求人内容（予定）について**※求職者向け案内チラシに掲載します。

**【４】PRコメント記入欄** ※求職者向け案内チラシに掲載します（20字以内）。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（例）「土日祝休みパート求人あり！」「無資格でも応募可能！」「資格取得助成制度あり！」

**※コメント欄は、求職者の参加動機につながるものです。必ず記入をお願いします。**