

記入例

[様式1]

FAX (0776-24-4187)でお申込ください。

令和4年度「保育のおしごと 職場説明・面談会」参加申込書

[申込日] 令和4年 月 日

(ふりがな) 法人名	しゃかいふくしほうじん ○○○かい		
	社会福祉法人 ○○○会		
施設・事業所名	○○○保育園	種別	保育所
所在地	〒910-8516 福井市光陽 2-3-22		
連絡先	TEL 0776 (21) 2294	(ふりがな) 担当者名	ふくい たろう
	FAX 0776 (24) 4187		福井 太郎
	E-mail jinzai-center@f-shakyo.or.jp		
面談会当日の 出席者氏名	1	役職	氏名
	2	役職	氏名

◆参加事業所一覧・紹介ガイドに掲載する求人票

求人票No.	職種	取扱区分 (いずれかに○)	雇用形態 (いずれかに○)
1800 - 2108 - 00001	保育士	新卒のみ / 新卒・一般 / 一般のみ	正職員 / 常勤 (正職員以外) / 非常勤・パート
1800 -		卒のみ / 新卒・一般 / 一般のみ	正職員 / 常勤 (正職員以外) / 非常勤・パート
1800 -		卒のみ / 新卒・一般 / 一般のみ	正職員 / 常勤 (正職員以外) / 非常勤・パート
1800 -		卒のみ / 新卒・一般 / 一般のみ	正職員 / 常勤 (正職員以外) / 非常勤・パート
1800 -		新卒のみ / 新卒・一般 / 一般のみ	正職員 / 常勤 (正職員以外) / 非常勤・パート

【注】福祉人材センターの登録番号
をご記入ください。ハローワークの
登録番号ではありませんので、ご注
意ください。

※掲載スペースの都合により最大5件までとさせていただきます。

《留意点》

参加申込締切日：令和4年8月29日（月）【必着】

- * 事業所ブースは30事業所まで先着順とします。なお、締切日以前でも定員を超えた場合お断りすることもございますのでご了承ください。
- * 複数の事業所を運営されている法人の場合は、事業所間で調整の上、法人単位でお申し込みください。（※事業所ブースは1法人につき1ブース（定員2名まで）とさせていただきます。）
- * 参加決定の有無については、9月1日（木）までにFAXにてお知らせします。