

※参加を希望される方は、

この「参加申込書」兼「個人情報提供に係る同意書」により、平成29年 9月22日までにハローワーク熊谷「福祉人材コーナー」へお申し込みください。

## 「参加申込書」兼「個人情報提供に係る同意書」

平成29年10月10日に開催される「福祉の施設見学相談会」への参加を申し込みます。

なお、参加申し込みにあたり、面接会の実施及び傷害等の保険加入のため、必要な私の個人情報（住所・氏名・性別・生年月日、年齢及び面接会に係る免許・資格（お持ちの方のみ））について、面接会実施事業所及び保険会社に提供することに同意します。

※傷害保険加入にかかる保険料はハローワーク熊谷（埼玉労働局）の負担となります。

平成 年 月 日

住 所			
ふりがな 氏 名	(印)	性 別	男・女
生 年 月 日	S・H 年 月 日	年 齢	歳
面接会に係る 免許・資格 (お持ちの方のみ)			
求 職 番 号 ※求職番号はハローワーク カードに印字されています			

※申込書の提出は、ご持参いただくほか、郵送による提出も可能です。

なお、お申し込み後、参加をキャンセルされる場合は、必ずご連絡ください。

NO. \_\_\_\_\_