

令和6年度 天童市介護職員就職面談会  
参加者カード

No.	
-----	--

該当区分に「○」をご記入ください	学生				一般		
	大学院 大学 短大	高等専門学校 専門学校 専修校	能開校 訓練校	高校 その他	Uターン Iターン	最終学歴 卒業後 3年以内	その他
フリガナ					〒 -		
氏名					現住所		
性別	男・女	生年月日	昭和 平成	年 月 日	年齢	歳	
電話	- -		最終学歴		高校・高専・大学・専門 短大・その他( )		卒業・中退 ・在学中
* 学生のみ記入	学校名						
	学 部						
	学 科			卒業(予定)年	令和	年	月
資格・免許				経験した 仕事			
今回の面談会を何でお知りになりましたか？(複数回答可) <input type="checkbox"/> 市報 <input type="checkbox"/> 市ホームページ <input type="checkbox"/> チラシ・ポスター <input type="checkbox"/> 新聞広告 <input type="checkbox"/> やまコミ広告 <input type="checkbox"/> サンデータイムス記事 <input type="checkbox"/> サンデータイムス折込チラシ <input type="checkbox"/> 家族や親戚から聞いた <input type="checkbox"/> 知人から聞いた <input type="checkbox"/> その他(内容を記入してください: )							

◆ ご記入いただいた個人情報は、本事業の運営目的以外には使用いたしません。

記入が終わりましたら—

- \* 各介護施設ブースへ入場する前に、受付コーナーに1枚提出してください。
- \* 各介護施設ブースで説明を受ける際は、1枚ずつ各介護施設の担当者に提出してください。
- \* ご不明な点は、スタッフにおたずねください。