

受付漏れ防止のため必ず送信後、確認電話(21-5013)をお願いします。
確認電話をいただいた時点で、正式な受付とさせていただきます。
申込受付日は、12月25日(水) 8時30分～17時まで(1日のみの受付です)

令和6年度 <冬季>くれ福祉の職場説明会 参加申込書

次のとおり申し込み、該当箇所に✓をします。 申込日 令和 6年 月 日

申込日は、12月25日(水)のみです。(17時まで) FAX送信後、確認電話をいたします。	() 了解しました。
「魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま」	() 認証法人です 有効期間・・・令和 年 月 日～令和 年 月 日
	() 認証申請中です () 認証法人の取得を検討中
夏季のくれ福祉の説明会(R6.8.3)の 面談結果状況報告についてお聞きします。 ※当バンクにて確認できます	() 提出済 () 未提出の為、今回一緒に提出 () R6年度 夏季の説明会に参加していない

法人名	※ブース看板に表示します。(必ず法人名を記入してください)			
	法人格	例)(社福), (株)	法人名	
事業所名	↓↓↓法人内における事業所の主な名称を入力してください。 ※メイン資料に記載します。			
種別 (該当に✓)	高齢者福祉関係		児童福祉関係	
	障害者関係		その他()	
募集求人	求人施設・事業所	職 種	「福祉のお仕事」への求人登録 ※登録が条件です	求人票番号を記入してください ※未記入の場合、参加できません ※有効期限切れではないか注意!
			登録 ・ 未登録	3410- -
			登録 ・ 未登録	3410- -
			登録 ・ 未登録	3410- -
			登録 ・ 未登録	3410- -
	介護助手(ケアパートナー)の募集求人		有 ・ 無	
決定通知 送付先住所	〒			
事業所連絡先				
担当者名			電話番号	
参加者人数	人	※ 当日は、上限2名での参加をお願いします。 ※ 参加者人数分のみ、机上配布資料 等を準備します。		
緊急時連絡先 (携帯)				
メイン資料 記載します	() 資格取得支援制度あり		() 職員研修の充実	
	() 新規開設施設・事業所あり		() 高校生対象求人予定の有無	
求職者へアピールしたいこと等を自由に書いてください。内容は、箇条書きで簡潔に書いてください。				

★ 問合せ先 呉市社会福祉協議会 くれ福祉人材バンク (担当：崎谷) TEL (0823)21-5013
★ その他 参加決定または不決定の通知を1月初旬にお知らせします。
【個人情報の保護について】参加申込メールに記載された個人情報は運営管理の目的のみに使用し、適正な方法で破棄します。