

群馬県福祉マンパワーセンター 行き
(FAX : 027-255-6040)

地区別 福祉の仕事フェア2020参加申込書

参加地区 (参加会場に○)	利根・沼田 / 前橋 / 渋川・吾妻 / 伊勢崎・玉村				
ふりがな 氏 名		性別		年齢	歳
(必須) 連絡先	〒 _____ TEL () _____ メールアドレス _____				
福祉関係の職歴 (いずれかに○)	あり ・ なし				
福祉関係の資格 (いずれかに○)	あり () なし				
登録の有無 (いずれかに○)	群馬県福祉マンパワーセンター ・ 高崎市福祉人材バンク ・ 太田市福祉人材バンク				

※新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止になる場合があります。その際はご連絡します。

※本申込書にご記入いただいた個人情報については、本事業でのみ使用し、他の目的で使用することはありません。

☆福祉の仕事フェアは資格・経験の有無を問わず、どなたでもご参加頂けます！