

令和7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) ☐市報 ☐市ホームページ ☐チラシ・ポスター ☐新聞広告 ☐やまコミ広告 ☐サンデータイムス記事 ☐ARIFT広告 ☐ARIFT折込チラシ ☐市保険給付課Instagram ☐市公式フェイスブック ☐市公式LINE ☐家族や親戚から聞いた ☐知人から聞いた ☐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。