

お問い合わせは  
サポしながわ

03-5498-6357

受付時間 平日 9:00~17:00  
(土・日・祝・年末年始を除く)

## 参加される方へのお願い

### ●下記の症状がある場合は、ご利用をお控えください

- ・風邪の症状や37.5°C以上の発熱がある  
<解熱剤を飲み続けなければならない時を含む>
- ・強いだるさ(倦怠感)息苦しさ(呼吸困難)がある

### ●ご利用の際は、次の協力をお願いします

- ・咳エチケット（咳やくしゃみの際マスク・ハンカチ等で口や鼻を押さえる）

## サポしながわ 令和7年12月17日（水）<令和7年度 第5回> シニア向け就職面接会 参加申込書 兼 登録申込書

|        |                      |        |      |
|--------|----------------------|--------|------|
| ふりがな   |                      |        |      |
| 氏名     |                      |        |      |
| 生年月日   | 昭和 年 月 日             | 年齢     | 歳    |
| 住所     | 〒                    |        |      |
| 携帯電話番号 |                      | 自宅電話番号 |      |
| 希望する仕事 | 直近勤務内容               |        |      |
| 希望賃金   | 月額(税込)<br>万円 時給<br>円 | 期間     | 年 ヶ月 |
| 希望勤務時間 | 時 分～ 時 分             | 仕事内容   |      |

サポしながわの求人情報、お知らせ等の郵送

希望しません

★個人情報の取り扱いについて:この度の申込書に関する貴殿の個人情報については、貴殿の就職に関する目的のみの利用・情報提供とし有効期間は2年後の月末となります。経過後の月末に当方にて責任廃棄します。その後の利用には再度新規登録が必要となります。