

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℃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、次のご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				男 ・ 女 ・ 他
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) 万円 時給 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。