

参加方法

Googleフォームの場合

右記QRコードから
申込フォームにお進みください。



電話の場合

TEL.019-637-4522
(月～金 9:00～17:00)

FAXの場合

以下の参加申込書にご記入の上、FAXをお送りください。

< 参加申込書 >

FAX.019-637-9612

ふりがな							
名前							
メールアドレス						年代	代
電話番号				お住まいの市町村			
現在の状況 <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください	《学生の方》 <input type="checkbox"/> 高校生 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 大学 学校名 ()				《一般の方》 <input type="checkbox"/> 就業中 <input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 保護者 又は 進路担当者		
	<input type="checkbox"/> R6年3月卒業予定 <input type="checkbox"/> R7年3月以降卒業予定						
希望の職種 <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください ※複数可	介護のしごと	高齢者		相談・支援のしごと	高齢者		
		障がい者・児			障がい者・児		
	保育のしごと (保育士資格者)	保育所		調理師・運転手・ 事務員など	社協・自治体など		
		児童施設			高齢者		
看護のしごと	高齢者		決めていない	障がい者・児			
	障がい者・児			社協・自治体・保育所など			
		保育所					
就労時期 <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください	<input type="checkbox"/> すぐにも <input type="checkbox"/> 令和5年度中 <input type="checkbox"/> 令和6年4月～ <input type="checkbox"/> 令和7年以降 <input type="checkbox"/> その他()						
相談会を知った きっかけ <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください	<input type="checkbox"/> 広告(TV・ラジオ・WEB) <input type="checkbox"/> 福祉人材センターHP <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 学校の先生を通じて <input type="checkbox"/> 口コミ(知人、親族など) <input type="checkbox"/> ハローワーク、ジョブカフェの紹介 <input type="checkbox"/> その他()						
就労希望の 地域・市町村	市・町・村 (いずれかに○)			岩手県 福祉人材センター への求職登録 <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> わからない		

参加申込書に記載した個人情報は本会が定めるプライバシーポリシーに基づき、本相談会に関する業務以外には使用しません。

お問い合わせは
こちら

岩手県社会福祉協議会 岩手県福祉人材センター

TEL: 019-637-4522 FAX: 019-637-9612 担当: 藤村、今井