|  |
| --- |
| **２０２０年度　福祉のお仕事フェア ｉｎ ＴＯＹＡＭＡ****参加申込書****福祉・介護分野　９月１９日（土）、２０日(日)** |
|  | ２０２０年　　月　　 日 |
| 法　人　名 |  |
| 求人予定事業所と種別＊新規採用や欠員等が見込まれる事業所名をご記入ください。 | （事業所名） | （事業所種別）**※2** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 連 絡 先 | 事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　（ご担当者：　　　　　　　　　　） |
| 住所　〒　　　　－ |  |
| ＴＥＬ：（　　　　）　　　－ | ＦＡＸ：（　　　　）　　　－ |

**※**事業所種別は、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・デイサービス・グループホーム等の種別をご記入ください。

（キャンセルの場合は、フェアの２週間前までにご連絡をお願いします。直前のキャンセルや無断欠席をされた場合は次年度の参加をご遠慮いただく場合がございます。）