

送付先 : E-mail yrf-saiyo@yokohama-rf.jp

申込締切 : 平成23年7月29日(金)

Fax 045-473-0956

社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団

就職説明会参加申込書

フリガナ						
氏名						
学歴	学校名 (学科まで記入)	卒業	平成	年	月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
連絡先	住所	〒				
	電話		FAX			
	E-mail (添付ファイルの受信ができるものに限る。携帯電話アドレス不可。)					
	@					

■出席希望のコースをチェックしてください。

日程	チェック欄	職種別説明コース	《会場》 横浜市総合リハビリテーションセンター (JR線・地下鉄線 新横浜駅下車徒歩約10分) 《説明会プログラム》 ①全体説明 ②職種別説明(職種別) ③施設見学 <u>※①～③の全てに出席できる方のみ申込できます。</u>
①8月4日(木) 14:30～17:00	<input type="checkbox"/>	社会福祉Ⅰ・保育士	
	<input type="checkbox"/>	栄養士	
②8月8日(月) 14:30～17:00	<input type="checkbox"/>	言語聴覚士	
	<input type="checkbox"/>	体育指導員	
③8月9日(火) 14:30～17:00	<input type="checkbox"/>	社会福祉Ⅰ・保育士	
	<input type="checkbox"/>	社会福祉Ⅱ(臨床心理士)	
通信欄	※配慮等必要な場合はご記入ください。		

★申込受付後『受付票』を送付します。これをもって申込手続き終了となります。

注意事項等

- ※ 当説明会は、事前申し込み制および定員制となっておりますので予めご了承ください。
- ※ 申込の際は、アドレスやFAX番号をお間違えないようご注意ください。
- ※ Eメール使用の場合には、メールの件名に「就職説明会申込」の一文を必ず入れてください。記入がない場合には申し込み受付ができない可能性があります。
- ※ 説明会の内容は都合により変更になる場合がありますので、予めご了承ください。
- ※ 受付票を後日EメールまたはFAXにて送付しますので、メールアドレス(添付ファイルを受信できるもの・携帯電話アドレスは不可)またはFAX番号を必ず記入してください。
- ※ 申込後1週間以上経っても受付票の送付もしくは電話連絡がない場合は、下記にお問い合わせください。
- ※ ご記入いただいた個人情報の取扱については、就職説明会及び平成23年度採用試験に関する以外で使用することはありません。

お問い合わせ先

社会福祉法人 横浜市リハビリテーション事業団 経営部人材開発課 採用担当
〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1770 Tel: 045-473-0804 Fax: 045-473-0956

※事務局使用欄

受付日時	受付番号	受付票送付	備考
/ :	-	/	