

このままFAXしてください。

FAX番号 : 052-264-0703

愛知新卒応援ハローワーク

「大学生等就職応援ミニ面接会」参加企業申込書

事業所及び求人の内容					
開催日		平成29年1月23日(月) 14:00 ~ 16:00			
事業所	事業所名	フリガナ			
	所在地	(〒 - )			
	連絡先	電話		FAX	
	担当者	部署		担当者名	
		部署		担当者名	
	URL				
	e-mail				
	※求人票提出先		ハローワーク( )		愛知新卒応援ハローワーク (愛知学生職業センター)
	事業所番号	- -			
若者応援企業宣言	有	宣言基準確認書発行日 平成 年 月 日	無		
求人内容	求人職種	求人数		求人番号	
				-	
				-	
				-	
留学生の応募		可		不可	
※面接会出席者		1人		2人	

※ 終了の時刻は参加人数により延長の場合もありますのでご承知おきください。

※ どちらかの□欄に○印を付してください。