

コロナ離職者向け就労支援プログラム 参加申込書

申込日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

フリガナ		男 女	生年	昭和・平成（西暦 年）		
氏名			月日	年	月	日（ 歳）
住所	(〒 -)					
電話番号	(自宅)			(携帯)		
E-mail						

最終学歴	1. 中学 2. 高校 3. 短大 4. 大学 5. 大学院 6. 専門学校 学校名・学部・学科など（)					
	平成・令和 年 月 （ A. 中退 B. 卒業 ）					
就労経験	1. あり（ 正社員、派遣・契約社員、アルバイト・パート、自営 ） 2. なし					
直近の就労	年	月	～	年	月	仕事内容
このプログラムを知った経緯	1. ハローワーク() 2. チラシ 3. HP 4. サポステ() 6. その他					

応募理由						
自己PR						

個人情報は、責任を持って管理し、他に一切使用・提供することはありません。

一般社団法人キャリアエール

〒650-0044 神戸市中央区東川崎町 1-3-3 ハーバーセンター5階 神戸市青少年会館内