



# FAX: 03-3987-8699

(ハローワーク池袋 事業所第一部門 米田 宛)

## 令和7年5月 日替わり面接会 参加申込書

※申込前に、募集リーフレット下部「注意事項」を必ずご確認ください。

事業所名			
事業所番号			
希望職種	職種名	雇用形態	
	①	正社員 ・ 契約社員 ・ パート	
	②	正社員 ・ 契約社員 ・ パート	
③	正社員 ・ 契約社員 ・ パート		
担当者氏名		電話番号	
Eメールアドレス			
希望面接会場	サンシャイン庁舎 ・ ハローワークプラザ成増 (開催を希望する会場に「○」印をつけてください。※複数回答可※)		

参加希望日(参加可能な日付の下の欄に「○」印を付けてください。)

月	火	水	木	金
			5/1	5/2
5/5	5/6	5/7	5/8	5/9
5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
5/19	5/20	5/21	5/22	5/23
5/26	5/27	5/28	5/29	5/30

5/7～5/29(月初・月・金・祝日を除く。)の各日ごとに抽選を行いますので、参加可能な日に「○」をつけてください。