福岡県商工会連合会 採用担当者　宛

Mail：fskkigyo2024@shokokai.ne.jp

福岡県商工会連合会

職場体験セミナー参加申込書

|  |
| --- |
| 参加希望日（希望する日に☑をつけてください。）※同一内容のため、一日のみ選択してください。 |
| □令和6年7月　8日(月） | 14時～16時 |
| □令和6年7月　9日(火） | 14時～16時 |
| □令和6年7月11日(木） | 14時～16時 |
| □令和6年7月12日(金） | 14時～16時 |
| （ふりがな）氏名 |  |
| 住所 |  |
| 生年月日・年齢 | 昭和・平成　　年　　月　　日生　（満　　歳） |
| 電話番号（携帯可） |  |
| E-Mailアドレス |  |
| 意見・質問等 |  |

※本申込書にご記入頂いた内容は本会の個人情報保護方針に基づき、採用活動の目的以外には使用いたしません。

また、説明会の出席有無は採用の合否には関係致しません。なお、一定期間経過後は本会にて処分致しますので返却いたしません。