

別紙様式

●【申込期限】令和7年1月15日(水)必着

\*裏面注意事項を必ずお読みください

【送付先】

甲良町保健福祉課 あて

FAX : 0749-38-5150

E-mail : hokens@town.koura.lg.jp

## 参加申込書

参加事業：令和6年度第2回 湖東圏域「福祉のしごと就職フェア」

開催日：令和7年2月20日(木)

開催場所：プロシードアリーナ HIKONE (彦根市スポーツ・文化交流センター)

申込日：令和 年 月 日

◇参加される法人の情報

法人名		
ふりがな		
ブース看板名		
担当者名		
連絡先	TEL	FAX
	E-mail	

◇フェア参加求人について

- ①この参加申込書と一緒に、公開中の有効求人を印刷し、添付してお申し込みください。
- ②申込みには、公共職業安定所を通した求人が、フェア当日に公開されていることが必須です。  
※1月末で有効期限が切れる求人は求人延長(1か月)、すでに無効になっている求人は更新をしていただき、新たな求人番号を取得した後にお申し込みください。  
※「25030」以外で始まる求人については、ハローワーク彦根で求人条件の変更等ができません。求人を申し込まれた管轄のハローワークに変更の依頼をお願いします。
- ③フェアへの求人の申込みは1事業所4件までとします。それを超える公開求人については、事業主の方で印刷をしていただき、当日ブースで応募者に配付していただいても結構です。
- ④求人数、職種名等に変更がある場合は、事前に条件変更を終えてお申し込みください。また、休日数や手当など、他の公開求人との整合性についてもご留意、ご確認ください。

＜ フェア参加求人 ＞

番号	求人番号 25030以外で始まる求人は二重線で抹消してご記入願います	紹介期限 1月末日以降を確認	備考 (担当者記入)
1	25030—	月 日	
2	25030—	月 日	
3	25030—	月 日	
4	25030—	月 日	

◇その他

当日、パソコンを使用されるなどで電源を必要とされますか？	はい ・ いいえ
当日に流すPR動画(2分以内)や事業所や施設ホームページに案内可能な二次元コードの提供について	<input type="checkbox"/> 新たに提供する予定です <input type="checkbox"/> 提供する予定はありません <input type="checkbox"/> 前回と同じもので構いません
ブースに飛散防止パネル(アクリルボード)の設置を希望しますか？	はい ・ いいえ

◇会場内は土足禁止となりますので、上履きをご持参ください。

**\*下記注意事項をよく読み、ご了承のうえ、申し込みをお願いいたします。**

◇参加事業所等決定方法

参加申込受付期間の終了時点で参加申込数が募集ブース数を上回っている場合、抽選を行います。  
なお、ブース番号についてもこちらで決定いたします。(抽選やブース番号の決定に立合いを希望される場合は、お申込み時にお伝えください。抽選実施日時をお知らせいたします。)

◇当日の機材等搬入について

会場に機材等搬入する場合は、車を会場横に一時的に停車していただけます。ご希望の場合は、事前にご連絡ください。

◇受付カードについて

今回の就職フェアで使用する受付カードは下の様式になります。参加者はこのカードの写しを任意で事業所へ提出されます。お話しされる中で聞きたい項目がある場合はそれぞれの事業所でご準備をお願いします。採用面接のような堅苦しいものではなく、気軽に最小限の情報で参加できるような受付カードとしていますのでご理解のほどよろしくお願いいたします。

<b>令和7年2月20日開催</b>		<b>受付番号</b>	
<b>湖東圏域「福祉のしごと就職フェア」受付カード</b>			
・1枚目は受付にお渡しください。 ・2枚目以降は面談する事業所等と今後、見学や面接を希望される場合にお渡しください。(提出は任意です)			
○この用紙は複写式です。強めにご記入ください✍			
フリガナ		連絡先	— —
氏名			
○該当するもの全てに <input checked="" type="checkbox"/> (チェック)をしてください。			
参加理由	<input type="checkbox"/> 希望する勤務形態(短時間勤務など)があり、条件に合う就職先を探しています <input type="checkbox"/> 希望する職種(介護支援専門員など)があり、条件に合う就職先を探しています <input type="checkbox"/> すぐに(または数か月後に)働くことのできる就職先を探しています <input type="checkbox"/> 来年4月以降に働くことのできる就職先を探しています <input type="checkbox"/> 福祉分野に興味があつて、情報収集にきました <input type="checkbox"/> 付き添いできました <input type="checkbox"/> 特に参加理由はありません <input type="checkbox"/> その他( )		
【個人情報の取扱いについて】 取得した個人情報は、参加者の皆様の就職促進を図るために使用するものであり、他の目的で使用することはありません。その管理については、甲良町個人情報の保護に関する法律施行条例(令和5年3月24日条例第11号)に基づき、適切に行っています。			

問合せ先  
甲良町保健福祉課 担当：奥  
TEL：0749-38-5161