

介護保険課 施設指導係 宛

令和4年10月18日（火）開催
各務原市福祉合同企業説明会&相談会

企業参加申込書

※FAX またはメールにてお申込み下さい。

FAX : 058-383-6365

E-mail : kaigo@city.kakamigahara.gifu.jp

記入日	令和 年 月 日		
会社名			
所在地			
担当者	役職名	連絡先	TEL ☎
	ふりがな		FAX ☎
	氏名		メールアドレス
求人予定職種 及び雇用形態 (○印・記入 をお願いします)	求人番号	職種	正社員・正社員以外 ()
	求人番号	職種	正社員・正社員以外 ()
	求人番号	職種	正社員・正社員以外 ()

※申込締切：令和4年7月14日（木）午後5時までにお申込み下さい。