

女性再就職サポートプログラム申込書

平成 年 月 日

※「お申し込みにあたっての注意事項」を了承し、当プログラムに申し込みます。

コース名称	女性再就職サポートプログラム(地域型 in 中野)			
フリガナ				
氏名				
生年月日	年 月 日 (歳) ※受講時点での年齢をご記入ください。			
現住所	〒 【日中の連絡先】 電話番号(ご自宅・携帯) ()			
最寄駅	線		駅	
託児の希望	託児を希望します (名 / お子様の年齢 歳) ・ 希望しません			
最終職歴	在籍期間	事業所の業種・業界	職種	雇用形態
	年 月～ 年 月			正社員・契約社員・ 派遣社員・パート・ アルバイト
これまでの経験で 長かった仕事内容①				(年間)
これまでの経験で 長かった仕事内容②				(年間)
<p>● 結婚・出産・育児・介護・その他の理由で離職されたことはありますか? : あり (年前) ・ なし <ありの場合は以下のご質問にお答えください></p> <p>● 離職期間(年間) ● 離職理由: 結婚・出産・育児・介護・その他()</p>				
パソコン経験 (該当する項目を1つ 選んで✓をいれて ください。)	<input type="checkbox"/> パソコンは使ったことがない <input type="checkbox"/> キーボードを使ってローマ字入力ができる <input type="checkbox"/> Word、Excel を使ったことがある (入力のみ) <input type="checkbox"/> Word の文章作成や Excel の表計算等ができる <input type="checkbox"/> Word の図表作成や Excel の関数・グラフ等ができる			
応募理由 (具体的に)	<hr/> <hr/> <hr/>			
職場体験の希望	参加希望します ・ 検討中 ・ 参加希望しません			
<p>●このプログラムを最初にどこでお知りになりましたか? (該当に○をつけ、()については詳細をお書きください)</p> <p>①しごとセンター内 (アドバイザー/ホームページ/チラシ&ポスター) ②ハローワーク (ハローワーク名:) ③東京都ひとり親家庭支援センター はあと ④ ①～③以外の施設 () ⑤新聞・雑誌 (媒体名:) ⑥求人雑誌・チラシ (媒体名:) ⑦都や区市町村の広報 ⑧知人・親類等の紹介 ⑨東京しごとセンター以外のホームページ (バナー・Facebook 含む) (サイト名) ⑩その他 ()</p>				

※当社が取得した個人情報は事業の範囲内で取り扱います。