　参　加　者　用

子育て世代の働きたいを応援する面接相談会  
参加申込書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| お名前 |  | | ハローワーク登録 | | あり・なし |
| ご住所 |  | | | | |
| ご連絡先 |  | | | | |
|  |  | | | | |
| 託児利用希望 | あ　　り　　・　　な　　し | | | | |
| 託児希望人数 | お子様の名前 | 年齢（月齢） | | 性　別 | アレルギーのある食べ物 |
| 人 |  | 歳　　か月 | | 男・女 |  |
| 人 |  | 歳　　か月 | | 男・女 |  |

※太枠内は、託児所の利用を希望する方のみご記入ください。

※ご記入いただいた個人情報については、面接相談会以外の目的には使用いたしません。

　お問い合わせ先

沼田公共職業安定所（ハローワーク沼田）　TEL 0278-22-8609

沼田市経済部産業振興課商工振興係　　　　TEL 0278-23-2111（内線5005）