

川崎市社会福祉協議会 介護事業就職相談会 予約申込書

FAX 044-739-8737

参加日時 (希望の日時に☑)	11月26日(土) <input type="checkbox"/> 10:00 <input type="checkbox"/> 10:30 <input type="checkbox"/> 11:00 <input type="checkbox"/> 11:30			
	12月8日(木) <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 14:30 <input type="checkbox"/> 15:00 <input type="checkbox"/> 15:30			
住所	〒 _____ 市 _____ 区 _____			
電話	自宅 _____		携帯 _____	
ふりがな				
氏名				
性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)	
<p>Q 希望職種</p> <input type="checkbox"/> サービス提供責任者 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 訪問介護員 <input type="checkbox"/> その他 ()				
<p>Q 保有資格</p> <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了 <input type="checkbox"/> 介護職員実務者研修修了 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー1級 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 <input type="checkbox"/> かわさき暮らしサポーター養成研修修了 <input type="checkbox"/> その他 ()				
<p>Q 現在の就労状況</p> <input type="checkbox"/> 就労していない <input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> その他 ()				
<p>Q 就労開始を希望する時期</p> <input type="checkbox"/> すぐに就労可 <input type="checkbox"/> 令和5年 () 月より可 <input type="checkbox"/> その他 ()				
<p>Q 相談会で聞いてみたいこと</p> <input type="checkbox"/> 組織体制 <input type="checkbox"/> 業務内容 <input type="checkbox"/> 給与・福利厚生 <input type="checkbox"/> 業務量・ワークライフバランス <input type="checkbox"/> キャリアパス・教育研修体制 <input type="checkbox"/> その他 ()				
<p>※個人情報の保護について 当講座の申し込みに関して、事務局が知り得た住所・電話番号等の個人情報は適切な事業の運営のためだけに活用いたします。</p>				

郵送の場合は…

〒211-0053 神奈川県川崎市中原区上小田中6-22-5 川崎市社会福祉協議会 介護支援課あて