

受付カード

(受付に提出して下さい)

		学 歴		大 学 院	大 学	短 大	高 専	専 修	技 専 校
氏 名	ふりがな	性 別		男 ・ 女					
生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成		年	月	日 生 (満 歳)				
現 住 所	〒		TEL		()				
	都 道		区 市 郡		町				
現 住 所 と 異 なる 場 合 の 連 絡 先	〒		TEL		()				
	都 道		区 市 郡		町				
大 学 等 学 校 名	学 部		平 成		年		月		卒 業
	学 科								卒 業 見 込
出 身 高 校	県		高 等 学 校		科				
免 許 資 格									

～× モ～

須賀川商工会議所
 須賀川市産業部商工労政課
 ハローワーク須賀川

※記載いただいた情報は、本件以外の内容には使用いたしません。