

社会福祉法人白老宏友会事業所説明会申込書

申込日 年 月 日

(申し込み先)

社会福祉法人白老宏友会 法人本部

〒059-0915 白老郡白老町川沿1丁目553番地1

TEL : 0144-85-3100 担当 常務理事 北平 保 下記の必要事項を記入して、左記申し込み先まで

FAX : 0144-85-3133

F A Xまたは郵送でお申し込みください。

フリガナ			
氏 名			
ご自宅住所	〒 都 道 府 県		
学校・学部名			
連 絡 先	TEL		e-mail
日程	参加したい日程を選択してください。※場所はいずれも札幌市 ・ 10月7日（土） ・ 11月3日（金）		
参加方法	下記より選択してください。 <input type="radio"/> 説明会のみ参加する (10時～12時) <input type="radio"/> 説明会に参加し、採用試験を受ける (10時～12時、13時～16時) <input type="radio"/> 採用試験のみ受ける (13時～16時)		