

受付No	
------	--

社会福祉法人 慶徳会
児童・高齢者・障がい者施設 (平成30年7月21日 実施)

事業所説明会 参加申込書

※以下の太枠内を記載してください。

学校名 (最終学校)		卒業 ・ 卒業見込
氏名	ふりがな	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
住所	(〒 -)	
Email		
電話番号	()	

◎ 参加申込は、ホームページ(採用情報)又はEメール・FAXで送付してください。

申込先	社会福祉法人慶徳会 法人本部 〒567-0035 茨木市見付山 1-3-29
	電話 072-665-5165
	FAX 072-665-5166
	Email honbu@keitokukai.or.jp
	ホームページ http://keitokukai.or.jp (採用情報)