令和５年度「女性のための復職とステップアップセミナー」履修申込書

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏 名 |  |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日生 （満 歳） |
| 現住所 | 〒 － |
| 連絡先 | TEL:携帯電話： |
| e-mail | ※普段使用しており、逐次連絡可能なアドレスをご記入ください |
| 緊急連絡先 | 氏名(続柄) |  | TEL |  |
| 職業 (記入時)該当する番号に○をつけてください。 | 1.会社などの正社員 2.会社などの契約社員・派遣社員・パート3.その他の就業(自営業等) 4.専業主婦5.その他( ) |
| 勤務先※就業している場合 |  |

写真添付

横4×縦3センチ

上半身・脱帽 3ヶ月以内のもの

裏面に氏名記入

カラー・白黒どちらも可

# ■本プログラム履修の動機や期待すること、活用の目的、現時点でのキャリアプラン等についてお書きください

■面接希望日程を第1～3希望まで数字をご記入ください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8/4(金) | 8/9(水) | 8/10（木） |
| 午前 | 午後 | 午前 | 午後 | 午前 | 午後 |
|  |  |  |  |  |  |

・応募書類は本応募の用途及び履修管理に限り使用し、個人情報は正当な理由なく第三者への開示、譲渡及び貸与することは一切ありません。

・応募書類は返却しません。本学の責任において、廃棄いたします。

（自署） 氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 西暦(年) | 月 | 学歴 ※学歴は高等学校卒業から記入してください |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 西暦(年) | 月 | 職歴 (会社名・部署名) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 西暦(年) | 月 | 取得資格・免許等 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 備考(健康面等、特別に配慮が必要なことがありましたらご記入ください) |
|  |