岸和田市役所　魅力創造部　産業政策課　労働政策担当　宛　　**FAX:072-423-6925**

〒596-8510　岸和田市岸城町7番1号

参加をご希望の方は、下記申込書にご記入の上、FAX または郵送にてお申し込みください。

申込締切日:令和 8 年 10 月 26 日(月)（必着）

申込み多数の場合は抽選となります。

参加の可、不可については、 10 月 27 日(火)以降に電話または FAX でお知らせします。

きしわだ障害者就職模擬面接会　参加申込書			
ふりがな		年齢	歳
氏名			
住所	〒		
電話番号		FAX 番号	
障害者手帳種別	□ 身体 □ 療育 □ 精神 □ 申請中 □ なし	これまでの職務経験	あり ・ なし
利用している事業所	□ 就労移行支援事業所 □ 就労継続支援 A 型事業所　□ 就労継続支援 B 型事業所 □ 利用していない		
配慮事項	手話通訳（ 必要 ・ 不要 ）	その他配慮が必要な事項	

【支援者及び支援機関】

ふりがな		ふりがな	
支援機関名		ご担当者名	
電話番号		当日の同伴	あり ・ なし

【質問記入欄】

模擬面接でのフィードバックについて、希望があれば選択してください。

□ 良かった点を中心に教えてほしい　□ 良かった点と改善点の両方を教えてほしい

□ 改善した方がよい点を率直に教えてほしい　□ その他(　　)

参加申込書に記入いただいた個人情報は、この事業の目的及び就労支援に関するサービスの提供や各種分析等の集計に利用されるものであり、それ以外の目的で使用することはありません。	【チェック欄】 □ 左記の個人情報の取扱いに同意します。