

## NPO法人『障害者雇用促進協会』登録申込書

注1: 印のついている箇所は記入必須項目です。 にはチェックマークを入れてください(複数選択可)。

注2: 手書きの場合はファックスでお送りください(入力の場合はFAX、又はメールに添付)。

会員種別	就業希望者、 ボランティア、 個人賛助会員、 法人賛助会員
お名前	
ふりがな	
郵便番号	
ご住所	
電話番号	
生年月日・年齢	大正・昭和・平成      年      月      日(満      歳)
性別、又は法人	男性    ・    女性    ・    法人
E-Mailアドレス(あれば)	
所属団体(あれば)	団体名:
自己PR、ご意見、ご感想など何でも	

就業希望にチェックを入れた方は、以下の欄もご記入ください。

障害者手帳	有り    ・    無し
職務経歴	
希望月収	約                      円
希望就業場所	当法人内、 自宅
希望就労時間	週                      日、一日                      時間
希望休日	(                      )曜日、 土曜、 日曜、 祝日