

太枠内をご記入ください。(裏面のアンケートにもご協力お願いいたします)

※エントリーシートはお帰りの際に、受付にお渡しください

| | | | | | | |
|--|--|--|--|------|-------|--------------------------|
| ふりがな | | | 性別 | 生年月日 | | 年齢 |
| 氏名 | | | 男 | 昭和 | | 歳 |
| | | | 女 | 平成 | | |
| 住所 | 以降の住所 | | 携帯電話 | - | | - |
| | 市・町・村 | | 自宅電話 | - | | - |
| 参加会社から電話・メールでのお仕事の紹介を希望しますか？ | | | <input type="checkbox"/> 希望する (同意署名:) <input type="checkbox"/> 希望(公開)しない <small>※希望するに<input checked="" type="checkbox"/>をすることで、今回参加している派遣会社だけに本エントリーシートを公開しお仕事紹介に関する連絡が入ることになります。(本日参加していない派遣会社などへは公開されません。ご安心ください)</small> | | | |
| 現在の状況 | <input type="checkbox"/> 未就業 <input type="checkbox"/> 就業者中 <input type="checkbox"/> 退職予定 <input type="checkbox"/> 有給消化中/失業給付中 | | | | | ※運営記入欄※ |
| 就業希望 | <input type="checkbox"/> 即日勤務希望 <input type="checkbox"/> 入社希望日 (月 日以降) <input type="checkbox"/> 寮付きのお仕事 | | | | | |
| 希望職種など | <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 事務 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 販売業 <input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 技術職 <input type="checkbox"/> 介護・看護系 <input type="checkbox"/> その他() | | | | | (派遣会社記入欄) ※メモにご利用ください |
| 希望給与 | <input type="checkbox"/> 時給 円以上 <input type="checkbox"/> 月給 万円以上 <input type="checkbox"/> 特にこだわらない | | | | | |
| 勤務時間 | <input type="checkbox"/> 日勤 <input type="checkbox"/> 夜勤 <input type="checkbox"/> 2交替 <input type="checkbox"/> 3交替 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> パートタイム → (: ~ : /週 日程度) <input type="checkbox"/> 特にこだわらない | | | | | |
| 休日 | <input type="checkbox"/> シフト勤務可能 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 | | | | | |
| 通勤手段 | <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バス・電車 <input type="checkbox"/> その他 | | | | | |
| 職歴 (例:組立6年) (例:事務2年) | 主な仕事/作業内容 (最近の職歴からご記入下さい) | | | 期間 | | |
| | | | | 年 | ヶ月くらい | |
| | | | | 年 | ヶ月くらい | |
| | | | | 年 | ヶ月くらい | |
| 免許 資格など | 免許・資格名 | | | | | |
| | | | | | | |
| 健康状態 | 持病などで配慮が必要なこと: 治療中服薬中の症状: | | | | | |
| 備考欄(その他、自己PRがありましたらご記入ください) | | | | | | |
| LINE@ 始めました!! お友達に登録頂くとお仕事説明会の開催情報やお仕事情報をお届けします♪ ★お得なクーポンも続々配信予定★ | | |  @dtq2118t 新規お友達へ 抽選クーポン を配信中 是非、運試しをしてください♪ | | | |

| プレゼン プ ラ リ | 来場者の対応をされた方は、社名をご記入ください | | | | | |
|---------------------|-------------------------|-----|------|------|------|-----|
| | 1社目 | 2社目 | 3社目 | 4社目 | 5社目 | 6社目 |
| 7社目 | 8社目 | 9社目 | 10社目 | 11社目 | 12社目 | |

○ご記入頂きました内容はお仕事相談の際にスムーズな対応を目的として利用致します。また、継続的にお仕事紹介連絡に同意署名された方は直接連絡が入る場合があります。

○ご記入頂きました個人情報及び受付表等の個人情報関連書類は、個人情報保護法に基づき運営会社で厳重に取扱致します。各派遣会社へ公開同意署名をされた場合は各派遣会社の方針の元各社の責任で管理致します。

○ご記入内容の集計、分析による今後のサービス向上の為のマーケティング資料として利用致します。(個人を特定出来ない状態へ加工します。)

