

障がい者のための就職・転職フェア「SMILE」エントリーシート

【注意事項】★3枚複写式ですのなるべく強めの筆圧でご記入ください。選択肢がある欄は該当する項目に☑を入れてください。

★本エントリーシートは1枚ずつ切り離して、企業ブース訪問時に企業に提出してください。

★4社以上訪問予定の方は必要枚数分コピーしますので会場内のスタッフにお声掛けいただくか、新しいエントリーシートに再度ご記入ください。

**企業ブースを訪問される際、ご自身の希望に合わせて
『説明会』または『面接』のどちらかにチェックをお願いします ⇒**
※両方をご希望の場合は、両方にチェックしてください。

	<input type="checkbox"/> 説明会希望 <input type="checkbox"/> 面接希望	チェック																									
氏名	フリガナ																										
	性別																										
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女																										
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)																										
住所	〒 -																										
メールアドレス	※アドレスは正確にご記入ください。文字の大小/アンダーバー_とハイフン-/ゼロとオー0/いち1とアイとエール/ユーUとヴイV																										
電話番号	【携帯】		【自宅】																								
手帳	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 申請予定		障害の等級																								
障がい内容	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%; border: none;"><input type="checkbox"/> 視覚</td> <td style="width: 25%; border: none;"><input type="checkbox"/> 聴覚</td> <td style="width: 25%; border: none;"><input type="checkbox"/> 平衡機能</td> <td style="width: 25%; border: none;"><input type="checkbox"/> 音声機能</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 言語機能</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> そしゃく</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 上肢</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 下肢</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 体幹機能</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 心臓機能</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 呼吸機能</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> じん蔵機能</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> ぼうこう機能</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 直腸機能</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 小腸機能</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 免疫機能</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 肝臓機能</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 知的</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 吃音</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 精神</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> てんかん</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 発達</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> 運動</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> その他()</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/> 平衡機能	<input type="checkbox"/> 音声機能	<input type="checkbox"/> 言語機能	<input type="checkbox"/> そしゃく	<input type="checkbox"/> 上肢	<input type="checkbox"/> 下肢	<input type="checkbox"/> 体幹機能	<input type="checkbox"/> 心臓機能	<input type="checkbox"/> 呼吸機能	<input type="checkbox"/> じん蔵機能	<input type="checkbox"/> ぼうこう機能	<input type="checkbox"/> 直腸機能	<input type="checkbox"/> 小腸機能	<input type="checkbox"/> 免疫機能	<input type="checkbox"/> 肝臓機能	<input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 吃音	<input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> てんかん	<input type="checkbox"/> 発達	<input type="checkbox"/> 運動	<input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/> 平衡機能	<input type="checkbox"/> 音声機能																								
<input type="checkbox"/> 言語機能	<input type="checkbox"/> そしゃく	<input type="checkbox"/> 上肢	<input type="checkbox"/> 下肢																								
<input type="checkbox"/> 体幹機能	<input type="checkbox"/> 心臓機能	<input type="checkbox"/> 呼吸機能	<input type="checkbox"/> じん蔵機能																								
<input type="checkbox"/> ぼうこう機能	<input type="checkbox"/> 直腸機能	<input type="checkbox"/> 小腸機能	<input type="checkbox"/> 免疫機能																								
<input type="checkbox"/> 肝臓機能	<input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 吃音	<input type="checkbox"/> 精神																								
<input type="checkbox"/> てんかん	<input type="checkbox"/> 発達	<input type="checkbox"/> 運動	<input type="checkbox"/> その他()																								
就業時の 配慮事項 ※自由記入																											
イベント時 配慮事項	【車いすの使用】 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 【手話通訳者】 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 【要約筆記者】 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要																										
現在の状況	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 就業中 <input type="checkbox"/> 離職中 <input type="checkbox"/> 就業経験なし <input type="checkbox"/> その他()																										
最終学歴	学校区分	<input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 高等専門学校 <input type="checkbox"/> 各種専門学校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> その他()																									
	学校名																										
	卒業年月または卒業見込み年月	西暦	年	月																							
職務経歴 ※就業経験ある方のみご記入ください(直近3社まで)	企業名	1	2	3																							
	職種																										
	就業期間																										
自己PR ※履歴書に同様の記載をしている方は、こちらの記載は不要です																											

【個人情報のお取り扱いについて】本エントリーシートの提出により、出展企業に対して個人情報の開示を承諾したこととなります。ご提出された個人情報の取り扱いについては各企業の担当者へお問合せをお願いいたします。