

※郵送はしないでください。

令和 8 年 5 月 生 神奈川県委託訓練

## 面接受付票

①	委託訓練名 ※該当の訓練に $\square$ を記入してください。		<input type="checkbox"/> 即戦力	<input type="checkbox"/> eラーニングコース
	希望訓練科名 (訓練実施機関)	科 ( )		
	氏 名			
	受付ハローワーク (公共職業安定所)	ハローワーク(公共職業安定所)		

②	面接予約日	受付番号	面接予約時刻
	月 日 ( )		午前 ・ 午後
			時 分

③	写真貼付
	3か月以内に 撮影したもの タテ4.0cm×ヨコ3.0cm

←写真を貼る前に、写真の裏面に希望訓練科の訓練番号と氏名を記入してください。

面接当日、本受付票を必ず持参してください。

- この面接受付票は、面接当日に面接会場で提出してください。
- 受講申込をされていても面接を受けていない場合は、不合格として取り扱います。
- 面接予約時刻の15分前までに来場してください。(厳守)
- 面接予約日及び面接予約時刻については、変更できません。
- ◎ 面接会場は原則、希望の訓練を実施する訓練会場ですが、異なる場合もありますので、面接予約時に面接会場を必ず確認してください。

