

面接申込書

(申込日) 年 月 日

ふりがな			
お名前	生年月日 昭和・平成		年 月 日 (満 才)
電話番号	自宅	携帯	
住 所	〒		

面接希望日時	令和	年	月	日	時頃～
警備経験の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	
入寮希望の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	
運転免許証の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	
所有自動車の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	
警備業に関する資格の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	有の場合資格内容
就業開始希望日	平成 年 月 日～				
希望就業先	<input type="checkbox"/> 佐久本社 <input type="checkbox"/> 松本支社 <input type="checkbox"/> 大町営業所 <input type="checkbox"/> 上田営業所 <input type="checkbox"/> 伊那事務所 <input type="checkbox"/> 長野事務所 <p style="text-align: right;">※希望就業先へチェックを入れてください。</p>				
本人以外の連絡先	ご連絡の 取れる住所				ご連絡の 取れる電話
その他記入欄					

警備保障  セントラル	<input type="checkbox"/>	佐久本社	tel 0267-66-7176 fax 0267-66-7186	担当/飯島
	<input type="checkbox"/>	松本支社	tel 0263-26-2286 fax 0263-26-2280	担当/堀川
	<input type="checkbox"/>	大町営業所	tel 0261-21-2266 fax 0261-21-2267	担当/鈴木
	<input type="checkbox"/>	上田営業所	tel 0268-25-6626 fax 0268-25-6631	担当/菅野
	<input type="checkbox"/>	伊那事務所	tel 0265-71-7321 fax 0265-71-7322	担当/鈴木
	<input type="checkbox"/>	長野事務所	tel 026-214-8015 fax 026-214-8018	担当/児玉
※fax送信先へチェックを入れてください。				