

障害者就職応援セミナーのご案内

主催
石川県、石川労働局
県内公共職業安定所

就職へのステップアップ！

～就職を目指す方、就職面接会に参加される方へ～

働くための心構えから、面接突破のポイントまで
講師が分かりやすく教えます。

習ってすぐに使えるビジネスマナーは、仕事だけでなく、
普段の生活のコミュニケーションにも役に立ちます。

就職に向けたステップアップをしよう。
(参加申込みは裏面をご覧ください)



参加費無料

日時:平成29年 **9月4日(月)**

準備編13:15～ 実践編15:15～

(12:45 受付開始)

(14:45 受付開始)

※どちらか一方でも参加できます。

場所:石川県地場産業振興センター本館3階 第3研修室

金沢市鞍月2-1(9/26(火)の障害者就職面接会は同会場の大ホールで開催)

<セミナープログラム> 定員各回25名

【準備編】13:15～14:45 ★講義中心で就職に向けた準備をしたい方向け★

〔就職するために知っておきたいこと〕

- 就職活動のステップ●働くための自己分析●履歴書の書き方
- 企業が求める人材～企業の担当者から～ など

【実践編】15:15～16:45 ★面接会に向けた実践的な練習を希望する方向け★

〔就職を成功させる面接とは〕

- ビジネスマナー●面接突破のポイント●模擬面接 など

講師紹介

松木 礼子 氏

あること。代表 キャリアコンサルタント

若年者の就職支援に約10年間携わり、平成27年、キャリアコンサルタント事務所設立。「あることを糧に人は生きる。あなたらしいキャリアのお手伝いをしたい」との思いから、キャリアカウンセリング、研修を通して日々人の成長に寄り添う。現在は大学、行政、企業と連携しながら活動中。

申込締切日

8月25日(金)

定員に達し
次第締め切り
となります。
(先着順)

セミナーへのご参加(申込・当日)にあたって(必ずお読みください)

- 事前にハローワークの担当者と受講(準備編、実践編)について相談いただき、お申込みください。受講は、どちらか一方または、両方受けることが可能です。
- 申込方法：下記の『参加申込票』を記入し、持参・FAX・郵送のいずれかの方法により、求職登録を行っているハローワークに提出してください。(必ずご自身の控えをコピーしておいてください。)
- 開催当日は、準備編・実践編それぞれの開始時刻を確認し、遅刻しないようにご来場ください。
- 支援員の方は、ご本人と一緒に会場内で受講いただけます。(申込時に参加の有無をご記入ください)
- 必要事項を記載してある履歴書をお持ちの方は、セミナーで使いますのでご持参ください。(ご用意できない場合でも、セミナーは受けられます。)

参加申込票(参加費無料)

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 両方(準備編・実践編)参加 <input type="checkbox"/> 準備編のみ参加 <input type="checkbox"/> 実践編のみ参加 | |
| 参加者の お名前 | フリガナ _____ |
| 参加者の ご連絡先 | <input type="checkbox"/> 電話番号 — — |
| | <input type="checkbox"/> FAX番号 — — |
| | <input type="checkbox"/> Eメール |
| ※ご希望の連絡方法(電話/FAX/Eメール)をチェックしてご記入ください。 | |
| ご住所 | 〒 — |
| 障害種別 | <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他() |
| 支援者 (サポーター、 同伴者) 参加の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 支援者様のお名前〔 〕 支援者様の連絡先〔 — — 〕 支援機関名〔 〕 |

※申込み多数の場合は先着で締め切らせていただきますので予めご了承ください。
 ※ご記入いただきました個人情報、石川県の障害者雇用関連事業以外の目的には使用いたしません。

セミナー会場地図(石川県地場産業振興センター)



申込先

ハローワーク金沢

3番窓口

〒920-8609

金沢市鳴和1-18-42

TEL076-253-3033

FAX076-200-6029

セミナーへのご参加(申込・当日)にあたって(必ずお読みください)

- 事前にハローワークの担当者と受講(準備編、実践編)について相談いただき、お申込みください。受講は、どちらか一方または、両方受けることが可能です。
- 申込方法：下記の『参加申込票』を記入し、持参・FAX・郵送のいずれかの方法により、求職登録を行っているハローワークに提出してください。(必ずご自身の控えをコピーしておいてください。)
- 開催当日は、準備編・実践編それぞれの開始時刻を確認し、遅刻しないようにご来場ください。
- 支援員の方は、ご本人と一緒に会場内で受講いただけます。(申込時に参加の有無をご記入ください)
- 必要事項を記載してある履歴書をお持ちの方は、セミナーで使いますのでご持参ください。(ご用意できない場合でも、セミナーは受けられます。)

参加申込票(参加費無料)

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 両方(準備編・実践編)参加 <input type="checkbox"/> 準備編のみ参加 <input type="checkbox"/> 実践編のみ参加 | |
| 参加者のお名前 | フリガナ _____ |
| 参加者のご連絡先 | <input type="checkbox"/> 電話番号 — — |
| | <input type="checkbox"/> FAX番号 — — |
| | <input type="checkbox"/> Eメール |
| ※ご希望の連絡方法(電話/FAX/Eメール)をチェックしてご記入ください。 | |
| ご住所 | 〒 — |
| 障害種別 | <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他() |
| 支援者 (サポーター、 同伴者) 参加の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 支援者様のお名前〔 〕 支援者様の連絡先〔 — — 〕 支援機関名〔 〕 |

※申込み多数の場合は先着で締め切らせていただきますので予めご了承ください。
 ※ご記入いただきました個人情報、石川県の障害者雇用関連事業以外の目的には使用いたしません。

セミナー会場地図(石川県地場産業振興センター)



申込先

ハローワーク白山
 〒924-0871
 白山市西新町235
 TEL076-290-5343
 FAX076-275-8047

セミナーへのご参加(申込・当日)にあたって(必ずお読みください)

- 事前にハローワークの担当者と受講(準備編、実践編)について相談いただき、お申込みください。受講は、どちらか一方または、両方受けることが可能です。
- 申込方法: 下記の『参加申込票』を記入し、持参・FAX・郵送のいずれかの方法により、求職登録を行っているハローワークに提出してください。(必ずご自身の控えをコピーしておいてください。)
- 開催当日は、準備編・実践編それぞれの開始時刻を確認し、遅刻しないようにご来場ください。
- 支援員の方は、ご本人と一緒に会場内で受講いただけます。(申込時に参加の有無をご記入ください)
- 必要事項を記載してある履歴書をお持ちの方は、セミナーで使いますのでご持参ください。(ご用意できない場合でも、セミナーは受けられます。)

参加申込票(参加費無料)

| | | | |
|---------------------------------------|---|----------------------------------|---|
| | <input type="checkbox"/> 両方(準備編・実践編)参加 | <input type="checkbox"/> 準備編のみ参加 | <input type="checkbox"/> 実践編のみ参加 |
| 参加者の お名前 | フリガナ _____ | | |
| 参加者の ご連絡先 | <input type="checkbox"/> 電話番号 | — | — |
| | <input type="checkbox"/> FAX番号 | — | — |
| | <input type="checkbox"/> Eメール | | |
| ※ご希望の連絡方法(電話/FAX/Eメール)をチェックしてご記入ください。 | | | |
| ご住所 | 〒 — | | |
| 障害種別 | <input type="checkbox"/> 身体 | <input type="checkbox"/> 知的 | <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他() |
| 支援者 (サポーター、 同伴者) 参加の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 支援者様のお名前〔 _____ 〕 | |
| | | 支援者様の連絡先〔 _____ 〕 | |
| | | 支援機関名〔 _____ 〕 | |

※申込み多数の場合は先着で締め切らせていただきますので予めご了承ください。
 ※ご記入いただきました個人情報、石川県の障害者雇用関連事業以外の目的には使用いたしません。

セミナー会場地図(石川県地場産業振興センター)



申込先

ハローワーク 津幡
 〒929-0326
 河北郡津幡町字清水
 ア66-4
 TEL076-289-2530
 FAX076-289-2543