

* 모든 기재사항 필수

면 접 확 인 서

<면접응시자 정보>

성 명	
생 년 월 일	
용 도	경기도일자리재단 제출

상기인이 당사에 입사 지원하여 20 년

월	일
---	---

 면접에 참여하였음을 확인합니다.

20 년 월 일

<면접시행 회사 정보>

회 사 명 :

주 소 :

전화번호 :

담 당 자 : (인) * 회사 직인 또는 담당자 도장(자필서명)

면접확인서를 허위로 작성하여 제출한 경우 관계법령에 따라 불이익을 받을 수 있습니다.

(※ 문의 1877-2046)