

採用希望申込書

※登録番号

年 月 日現在

写真貼付欄

※最近3ヶ月以内に撮影した正面上半身脱帽の写真

| | | | |
|-----------|------------|-----|-----|
| ふりがな | | 性別 | 本人印 |
| 氏名 | | 男・女 | |
| 生年月日(満年齢) | 年 月 日生(歳) | | |

| | | |
|-----|-------------------------|-------------------------------|
| 現住所 | ふりがな | 連絡先電話番号 |
| | (〒 -) | 市外局番 () - (自宅・携帯・呼出 方) |
| 連絡先 | ふりがな | 連絡先電話番号 |
| | (〒 -)※上記現住所と同一の場合は記入不要 | 市外局番 () - (自宅・携帯・呼出 方) |
| 保護者 | ふりがな | 連絡先電話番号 |
| | (〒 -)※本人が未成年者の場合のみ記入 | 市外局番 () - (自宅・携帯・呼出 方) |

本人との関係：

希望職種・勤務可能時間及び勤務可能曜日等記入欄(資格を満たせば複数の職種を選択可)

| 希望欄 | 職 種 名 | 勤務可能時間 | 勤務可能日数 | 祝日勤務 | 土曜勤務 | 備 考 |
|-----|--------------------|--------------------------------------|--|------|------|---|
| | 係長、主査、センター長、管理者、園長 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | / | / | |
| | 相談支援専門員 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | 可・不可 | 可・不可 | |
| | 看護師 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | 可・不可 | 可・不可 | <input type="checkbox"/> デイ <input type="checkbox"/> 宿泊 <input type="checkbox"/> 全て |
| | 相談員 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | 可・不可 | 可・不可 | |
| | 支援員 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | 可・不可 | 可・不可 | |
| | 補助支援員 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | 可・不可 | 可・不可 | |

※ 応募する職種の希望欄に○を記入してください。

※ 本申込書は、本会の個人情報取り扱いに基づき、本来の目的以外の使用はいたしません。また、許可なく第三者に提供いたしません。

| 希望欄 | 職 種 名 | 勤務可能時間 | 勤務可能日数 | 祝日勤務 | 土曜勤務 | 備 考 |
|-----|--------------------------|--|--|------|------|--------------|
| | 生活支援員 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 のうちの指定時間 | | | | |
| | 受験生 ^{チャレンジ} 支援員 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 | 可・不可 | 可・不可 | |
| | 一般事務員 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | 可・不可 | 可・不可 | |
| | 送迎車輛運転手 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | 可・不可 | 可・不可 | |
| | 保 健 師 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | | | 地域包括支援センター勤務 |
| | 介護支援専門員 | | | | | |
| | 社会福祉士 | | | | | |
| | 栄 養 士 | <input type="checkbox"/> 08:30-17:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 | | | |
| | 調 理 員 | <input type="checkbox"/> 08:30-16:15 | <input type="checkbox"/> 週 5 日 <input type="checkbox"/> 週 3 日 <input type="checkbox"/> 週 日 | 可・不可 | 可・不可 | |

※ 応募する職種の希望欄に○を記入してください。

| 年 | 月 | 最終学歴、最終職歴欄(項目別にまとめて記入してください) |
|------|----|------------------------------|
| | | |
| | | (卒業・修了) |
| **** | ** | 職 歴 |
| | | |
| | | |

| 年 | 月 | 免許、資格 |
|---|---|-------|
| | | |
| | | |
| | | |

| |
|-------|
| 特技など |
| |
| |
| 応募の動機 |
| |
| |

| | |
|----------------------------|--------------|
| 通勤方法：徒歩・自転車・バス・バイク・自動車・その他 | 通勤時間：片道 時間 分 |
|----------------------------|--------------|

留意事項

- ①この履歴書に希望職種に必要な資格証明書の写しを添付して提出してください。
- ②提出書類はいかなる場合も一切返却いたしません。
- ③有効期間が過ぎますと失効になりますので、その時点で希望があれば再度応募書類を提出していただきます。
- ④記入は黒色のインクまたはボールペンを使用し、数字はアラビア数字とすること。