

通 常

学校經由

求 職 票

愛媛県福祉人材センター

求職票番号	受付年月日	受付担当者
	平成 年 月 日	

抹消区分	1 紹介就職	2 他機関採用
	3 自己就職	4 取り下げ
	平成 年 月 日	

※太線で囲まれた項目を記入してください。

フリガナ				性別			
氏名				1 男・2 女			
生年月日	昭和 平成	年	月	日	年齢	歳	
現住所	〒 — —						
電話番号	— —						
FAX番号	— —						
メールアドレス ※学生のみ必須							
第2電話番号	— —		(通話先)				
最終学歴	・大学院 1001 ・大学 1002 ・短大 3001 ・専門学校 3001 ・高等専修学校 4001 ・高校 4002 ・中学校 5001 ・その他 ()						
	1 卒業 2 中退 3 在学中 (平成 年 月卒業予定)						
	1 福祉系	学校名 ()					
2 一般	学科名 ()						
所有資格	福祉、保健等関係資格			運転免許・その他資格			
	・介護福祉士 110 ・社会福祉士 210 ・精神保健福祉士 310 ・保育士 410 ・社会福祉主事 510 ・児童指導員 610 ・介護支援専門員 710 ・看護師 1010 ・准看護師 1020			・普通自動車 10 ・AT限定免許 20 ・大型自動車 30 ・自動二輪 40 ・原付 50			
上記以外の資格							
ホームヘルパー養成研修	課程	受講した事業所名				修了状況	
	1 級 810					修了・受講中	
	2 級 820					修了・受講中	
	3 級 830					修了・受講中	
同居等家族状況	配偶者	1有・0無	子ども	人	その他	人	人

就職希望時期	1 すぐにでも就職したい (2か月以内に就業できる) 2 少し先に就職したい (月ころ) 3 卒業後 9800 4 その他 9800 ()		
希望職種	・介護職員(施設) 100 ・指導員、相談員 200 ・介護支援専門員 300 ・ホームヘルパー(在宅) 400 ・保育士 500 ・看護師 1110 ・事務員 1200 ・その他 ()		
希望分野	・不問 1 ・指定有 0 →	・高齢者分野 1000 ・知的障害分野 5000 ・その他 ()	・身体障害分野 2000 ・児童分野 4000
希望月収	・不問 1 ・指定有 0 →	月収 1	万円以上
希望勤務形態	・不問 1 ・指定有 0 →	正 規 100	臨 時 320 パート 310
勤務時間	時 分 ~ 時 分 (パート希望者のみ)		
夜勤宿直	可 1 ・ できれば不可 3 ・ 不可 4		
希望地域	・不問(県内全域) 1		・指定有 0 ()
通勤時間	時間 分以内		
通勤手段	・自動車通勤可 (1) ・自動車、原付通勤可 (6000) ・原付通勤可 (6001) ・不可 (6003)		
休日希望 (複数記入可)	・4週8休を希望する ・土曜望む ・日曜望む ・祝祭日望む ・特にこだわらない		
職歴 (直近の3つまでご記入ください)	職場の名称	職 種	
	在職期間	昭和・平成 年 月 ~ 昭和・平成 年 月	
	在職期間	昭和・平成 年 月 ~ 昭和・平成 年 月	
	在職期間	昭和・平成 年 月 ~ 昭和・平成 年 月	
最終の業	0 福祉分野 1 その他		
退職理由	・自己都合 100 ・家庭事情 1100 ・契約満了 2100 ・失職 3100 ・在職中 180 ・その他 ()		

当センターが登録時に知り得た個人情報は、正当な理由なく他人に知られることのないよう管理を行います。

求人情報の受けとり方法	・来所、インターネット閲覧 5	・FAX 6	・郵送 7
-------------	-----------------	--------	-------