

求 職 票

[受付 平成 年 月 日] [求職番号 -] (□の該当事項は✓印で記入)

フリガナ 氏名		昭和 年 月 日生 平成 年 月 日生 年齢 歳	
住所 下 最寄駅 線 駅		電話番号 - - 携帯電話 - - FAX - -	
最終学歴		高校・短大・大学 中学・専門学校 科・学部 □卒業 □中退	
扶養家族 人 (年齢 歳 歳 歳)		母子福祉会入会 □有 □無	
現在の状況	<input type="checkbox"/> 有職	勤務先 仕事 月収 日給 時給 円	勤務形態 <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> 派遣 勤務期間 平成 年 月から現在まで
	<input type="checkbox"/> 無職	退職直前の勤務先 仕事 勤務期間 平成 年 月から平成 年 月まで	勤務形態 <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> 派遣
	上記退職(転職)の理由		
上記の前に経験した仕事	① 約 年間	② 約 年間	
所有免許・資格	<input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許 <input type="checkbox"/> 原付運転免許		
希望職種	① 経験有(年) 無	② 経験有(年) 無	
希望賃金	<input type="checkbox"/> 月収 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 円以上 (月収の場合税込み)		
勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他()		
勤務時間	時 分 ~ 時 分 □特になし		
希望休日	<input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> その他(曜日) □特になし		
希望地域	①	②	③
希望時期	<input type="checkbox"/> すぐにでも就職したい <input type="checkbox"/> 少し先に就職したい <input type="checkbox"/> 講習会等で勉強してから <input type="checkbox"/> その他()		
その他の希望			
有する技能・知識等			
職安登録	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (職安名等)		
来館動機	<input type="checkbox"/> 母子父子相談員 <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 広報ぼしれん <input type="checkbox"/> 市役所など <input type="checkbox"/> その他		
母子連の講座受講	<input type="checkbox"/> 簿記 <input type="checkbox"/> パソコン(初級・中級) <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> その他		
特記事項			

