

ジョブえひめ登録申込書

年 月 日

登録者番号 23 - -

氏名	フリガナ	性別	家族	配偶者 あり・なし	扶養家族 人	転居の可否 可(単身・家族共)・否		
	漢字	男・女		就業上留意を要する家族 (小さい子供など)	あり・なし			
年齢	歳	生年月日	仕事をする上で 身体上注意する点		あり・なし			
		昭和・平成 年 月 日生						
現住所	〒 -				電話	市外局番から記入してください。(例03-1234-5678) 呼出()方		
					FAX	- -		
	最寄駅 線 駅・バス停 から徒歩 分				携帯			
就職について希望	希望就業形	一般 パート 季節労働		学歴	中学 高校 高専 短大 大学 大学院 その他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	希望する仕事	①			卒業・修了 中退 在学 その他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	就職希望地	(通勤 分内)			訓練 専修 各種 履修科目()			
	希望収入	希望月収(税込) 万円	希望時間額 円	公共職業訓練受講履歴	科目	受講期間	施設名	
	希望勤務時間	時 分～ 時 分・時間不問						
	希望休日	1日 時間程度 週 日程度						
		パートを希望の場合のみ記入						
	週休二日制	月 火 水 木 金 土 日 祝日 その他 不問 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		免許・資格	自動車免許(普通) 限定なし AT限定 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	その他の希望	毎週 隔週以上 不問 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		最終の職業	事業所名(自営内容)	雇用 自営 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	公開希望 <input type="checkbox"/>				働いていた(いる)主な仕事			
			退職(予定)の理由					
			働いていた(いる)期間	既退職 年 月から 年 月まで 在学中 約 年 ヶ月間				
			退職時(現在)の税込月収					
経験した主な仕事(最近のものから記載)	約 年 ヶ月間(年前)		(仕事の詳しい内容等)					
	約 年 ヶ月間(年前)		(仕事の詳しい内容等)					
	約 年 ヶ月間(年前)		(仕事の詳しい内容等)					