

※太枠の部分はもれなく記入してください

|                                                                             |                                                                                                             |                                                                                                                             |                                       |                                      |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 基本事項                                                                        | フリガナ                                                                                                        | ジンザイ フクコ                                                                                                                    | 性別                                    | 住 所                                  | 〒960-8141 アパート名・棟・室番号まで記入<br>福島市渡利字七社宮 1 1 1<br>ロイヤルアパートA 1 0 1 号室 |
|                                                                             | 氏 名                                                                                                         | 人材 福子                                                                                                                       | 男・ <input checked="" type="radio"/> 女 |                                      |                                                                    |
|                                                                             | 生年月日                                                                                                        | 西暦 1 9 9 8 年 1 0 月 7 日                                                                                                      | 電話番号                                  | 024-521-5662                         |                                                                    |
|                                                                             | 希望連絡手段                                                                                                      | 固定電話 ・ <input checked="" type="radio"/> 携帯電話 ・ <input checked="" type="radio"/> メール                                         | 携帯電話                                  | 090-1234-5678                        |                                                                    |
|                                                                             | 連絡可能時間帯                                                                                                     | (平日) 16時以降                                                                                                                  | メールアドレス                               | (任意) jinzai@fukushimakenshakyō.or.jp |                                                                    |
|                                                                             | 学 歴                                                                                                         | <input checked="" type="radio"/> 既 卒 ⇒ 大学院・大学・ <input checked="" type="radio"/> 短大・専門学校<br><input type="radio"/> 在学中 ⇒ 学校名( |                                       |                                      |                                                                    |
|                                                                             | 福祉人材センターの求人情報一覧を月2回ご自宅に送付します <input checked="" type="radio"/> 要 ・ <input type="radio"/> 不要                  |                                                                                                                             |                                       |                                      |                                                                    |
|                                                                             | 施設・事業所からのスカウトを受け付けます (氏名・住所・電話番号等の個人情報は開示しません) <input checked="" type="radio"/> 可 ・ <input type="radio"/> 否 |                                                                                                                             |                                       |                                      |                                                                    |
| 本求職票に記入した個人情報(氏名・年齢等)を見学や応募の際に求人事業所に提供することに同意します<br>令和 〇 年 〇 月 〇 日 氏名 人材 福子 |                                                                                                             |                                                                                                                             |                                       |                                      |                                                                    |

在学中の方は、学校名と卒業見込み年月を記入してください。

|      |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                    |  |  |
|------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------|--|--|
| 希望条件 | 雇用形態                                                            | 下記から希望する順に番号を付けてください<br>( ① ) 正規職員 ( ② ) 常勤(正規職員以外) ( ③ ) 非常勤(パート)                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                    |  |  |
|      | 賃 金                                                             | <input checked="" type="radio"/> 月給 <input type="radio"/> 日給 ・ <input type="radio"/> 時給 ⇒ ( 1 6 0 , 0 0 0 ) 円以上                                                                                                                                                                   |  |                                                                    |  |  |
|      | 分 野                                                             | 下記から希望する順に番号を付け<br><input checked="" type="radio"/> 介護保険施設とは、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院<br>( ① ) 高齢(介護保険施設) ( ② ) 高齢(介護保険施設以外) ( ) 身体障害 ( ) 知的障害 ( ) 精神障害<br>( ) 社会福祉協議会 ( ) 児童(保育所) ( ) 児童(保育所以外) ( ) その他( )                                                                       |  |                                                                    |  |  |
|      | 職 種                                                             | 下記から希望する順に番号を付けてください(最大第4希望まで)<br>( ① ) 介護職 ( ② ) 介護補助 ( ) 相談・支援・指導員 ⇒ 施設 ・ 相談支援機関等<br>( ) 介護支援専門員(ケアマネジャー) ( ) ホームヘルパー ( ) 保育士 ( ) 保育補助<br>( ) 社会福祉活動専門員・相談員 ( ) セラピスト(理学・作業・言語聴覚・臨床心理)<br>( ) 看護職 ( ) 事務職 ( ) 栄養士 ( ) 調理員 ( ) サービス提供責任者<br>( ) (障) サービス管理責任者 ( ) 運転手 ( ) その他( ) |  |                                                                    |  |  |
|      | 夜勤・宿直                                                           | <input checked="" type="radio"/> 可 ・ <input type="radio"/> 不可                                                                                                                                                                                                                     |  | 交代勤務 <input checked="" type="radio"/> 可 ・ <input type="radio"/> 不可 |  |  |
|      | 就職時期                                                            | 1. すぐにでも就職したい <input checked="" type="radio"/> 2. 就職は少し先でもよい 3. よい職場があれば<br>4. その他( )                                                                                                                                                                                             |  |                                                                    |  |  |
| 地 域  | 希望の市町村を記入してください(最大第4希望まで)<br>1. (福島市) 2. (伊達市) 3. (二本松市) 4. ( ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                    |  |  |

|         |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |  |  |  |
|---------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|--|
| 所持資格・経験 | 福祉関係資格                           | 1. 介護福祉士 2. 准介護福祉士 3. 社会福祉士 4. 精神保健福祉士 5. 保育士<br><input checked="" type="radio"/> 6. 社会福祉主事 7. 児童指導員 8. 介護支援専門員 9. 主任介護支援専門員 10. 実務者研修<br>11. 介護職員基礎研修 12. ヘルパー1級 <input checked="" type="radio"/> 13. 介護職員初任者研修(ヘルパー2級)<br>14. 生活援助従事者研修 15. 入門的研修(基礎講座・入門講座)<br>18. 言語聴覚士 19. 看護師 20. 准看護師 21. 保健師<br>25. 教員免許( ) ※幼稚園・小・中・高、養護等 26. 幼稚園教諭 27. 保育士<br>28. その他( ) 29. 資格取得見込(資格名: ) |            |  |  |  |
|         | ※資格取得見込の方は29.に記入してください。          | 卒業と同時に取得できる資格、現在取得中の資格を記入。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |  |  |  |
|         | 運転免許                             | なし・ <input checked="" type="radio"/> あり ⇒ 1. <input checked="" type="radio"/> MT・AT限定) 普通自動車免許 2. 二種 3. その他( )                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |  |  |  |
|         | 現 職                              | なし・ <input checked="" type="radio"/> あり ⇒ 職種 : 特別養護老人ホーム 介護職                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |  |  |  |
|         | 福祉職歴                             | 高 齢 職種 ( 介護職 )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 約 3 年 6 か月 |  |  |  |
|         | 障 害 職種 ( 職業支援員 )                 | 約 1 年 6 か月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |  |  |  |
| その他     | 福祉職歴のある方は、分野ごとに職種と経験年数を記入してください。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 約 年 か月     |  |  |  |
|         |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 約 年 か月     |  |  |  |