

※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		〒960-8141 アパート名・棟・室番号まで記入	
	氏 名	人材 福子	男・ ☒ 女	住 所	福島市渡利字七社宮111 ロイヤルアパートA 101号室	
	生年月日	西暦 1998年 10月 7日	電話番号	024-521-5662		
	希望連絡手段	固定電話 ・ ☒ 携帯電話 ・ ☒ 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@fukushimakenshakyo.or.jp		
	学 歴	☒ 既卒 ⇒ 大学院・大学・ ☒ 短大・専門学校 ☐ 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 ☒ 要 ・ ☐ 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) ☒ 可 ・ ☐ 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					
	令和 5 年 4 月 1 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 (☒ ①) 正規職員 (☒ ②) 常勤 (正規職員以外) (☒ ③) 非常勤 (パート)		
	賃 金	☒ 月給 ☐ 日給 ・ ☐ 時給 ⇒ (160,000) 円以上		
	分 野	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) (☒ ①) 高齢 (☒ ②) 身体障害 () 知的障害 () 精神障害 () 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) () 介護職 () 介護補助 () 相談・支援・指導員 ⇒ 施設 ・ 相談支援機関等 () 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 () 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) () 看護職 () 事務職 () 栄養士 () 調理員 () サービス提供責任者 () (障) サービス管理責任者 () 運転手 () その他 ()		
	夜勤・宿直	☒ 可 ・ ☐ 不可	交代勤務	☒ 可 ・ ☐ 不可
	就職時期	1. すぐにでも就職したい ☒ 2. 就職は少し先でもよい 3. よい職場があれば 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) 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 ☒ 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 11. ヘルパー1級 ☒ 13. 介護職員初任者研修(ヘルパー2級) (基礎講座・入門講座) 16. 理学療法士 17. 作業療法士 18. 福祉士 21. 保健師 22. 栄養士 23. 管理栄養士 24. 調理師 25. 教員免許 () ※幼稚園・小・中・高・養護 等 26. 幼稚園教諭 27. 子育て支援員 28. その他 ()		
	運転免許	なし・ ☒ あり ⇒ 1. ☒ MT・AT限定) 普通自動車免許 2. 二種 3. その他 ()		
	現 職	なし・ ☒ 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。		