

# 求職票（記入例）

※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・ <input checked="" type="radio"/> 女	住所 福島市渡利字七社宮 1 1 1 ロイヤルアパートA 1 0 1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 ・ <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@fukushimakenshakyo.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 <input type="radio"/> 在学中 ⇒ 学校名( )			
	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。				
	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 ・ 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 ・ 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 3 年 4 月 1 日 氏名 人材 福子					

希望条件	雇用形態	下記から希望するものに番号を付けてください ( <input checked="" type="radio"/> ① ) 正規職員 ( <input checked="" type="radio"/> ② ) 常勤(正規職員以外) ( <input checked="" type="radio"/> 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 ⇒ ( 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) ( <input checked="" type="radio"/> ① ) 高齢 ( <input checked="" type="radio"/> 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) ( <input checked="" type="radio"/> ① ) 介護職 ( <input checked="" type="radio"/> ③ ) 介護補助 ( ) 相談・支援・指導員 ( ) 介護支援専門員(ケアマネジャー) ( <input checked="" type="radio"/> ② ) ホームヘルパー ( ) 保育士 ( ) 保育補助 ( ) 社協福祉活動専門員 ( ) セラピスト(理学・作業・言語聴覚・視能訓練・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	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ 不可	交代勤務	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ 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 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. 社会福祉士 3. 精神保健福祉士 4. 保育士 ( <input checked="" type="radio"/> 5. ) 社会福祉主事 6. 児童指導員 7. 介護支援専門員 8. 主任介護支援専門員 9. 実務者研修 10. 介護職員基礎研修 11. ホームヘルパー1級 ( <input checked="" type="radio"/> 12. ) 介護職員初任者研修(ヘルパ-2級) 13. 理学療法士 14. 作業療法士 15. 言語聴覚士 16. 看護師 17. 准看護師 18. 保健師 19. 栄養士 20. 管理栄養士 21. 23. 介護福祉士受験資格 24. 社会福祉士受験資格 26. 教員免許( ) ※幼稚園、小・中・高等 27. 子 <b>卒業と同時に取得できる資格、現在取得中の資格には『見込み』と記入。</b>			
	運転免許	なし・ <input checked="" type="radio"/> あり ⇒ 1. 普通自動車免許(MT・AT限定) 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	