

# 求 職 票 (医 師・看 護 職 以 外)

(1)受付番号 ※紹介所記入欄	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	(2)受付日 ※紹介所記入欄	年 月 日	
(3)ふりがな 氏名		(4)性別	男・女	
		(6)生年月日	年 月 日生	
(7)現住所	〒			
(8)連絡先 (連絡を希望する項目 にご記入下さい)	自宅電話		PCmail アドレス	
	自宅FAX			
	携 帯		携帯mail アドレス	
連絡を希望する時間帯		午前 : ~ :	午後 : ~ : /いつでも可	
(9)職 種		(10)資格取得年月	年 月 日	
		(11)登録番号	第 号	
略 歴	(12)学 歴	資格取得校	年 月 日	
	(13)職 歴	年 月 日 ~	年 月 日	
		年 月 日 ~	年 月 日	
		年 月 日 ~	年 月 日	
		年 月 日 ~	年 月 日	
		年 月 日 ~	年 月 日	
	現 状	在職中(常勤・非常勤)・未就業中・学生		
	経験診療科目		パソコン操作	可・不可
	資格・免許等		運転免許	有・無
	(14)就業希望施設 (複数回答可)	病院・診療所・介護老人保健施設・検診事業(種類: ) 訪問看護・デイサービス・その他( )・特に希望なし		
(15)希望診療科目		(18)雇用形態	常勤・非常勤( 回/週)	
(16)希望勤務地	鹿児島市内(地区: 全域)	希望曜日	月・火・水・木・金・土・日	
	鹿児島市外( ) その他希望( )	(19)勤務時間	: ~ :	
(17)勤務時期	令和 年 月 日頃から勤務可	(20)勤務形態	二交替・三交替・当直制・日勤のみ	
	未定( )	(21)夜勤(回数)	可( 回/月)・不可	
(22)給与額	年 収(税込) 万円 以上	月 収(税込)	円 以上	
	日 給(税込) 円 以上	時 給(税込)	円 以上	
(23)託児施設	不要・必要・施設に託児施設がない場合は施設近隣の託児所を希望			
(24)宿 舎	不要・必要	(25)通勤手段	自家用車・公共交通機関・その他( )	
(26)家族情報	配偶者: 有・無 子供: 有(第1子 才、第2子 才、第3子 才)・無 扶養親族: 有( 人)・無			
(27)その他 (勤務するに当たっての要 望、意見、具体的な業務に ついての希望等)				

求職票の個人情報は、就職斡旋以外の目的で利用する事はありません。