

※いずれかの方法で、お申込み下さい。

●電話：018-896-1531 ●F A X: 018-866-2166 ●メール：jiritusien@blue.ocn.ne.jp

(様式 A)

就業支援バンク登録票

ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和 平成 年 月 日生 (歳)		
連絡先	現住所 勤務先 帰省先 その他 ()		
住所	〒		
自宅 TEL		FAX	
携帯 TEL		e-mail	

※センター記載 受付年月日	
受付担当者	
バンク登録票番号	
当就業バンクを知った経緯	
ハローワーク その他 行政機関 ()	

最終学歴	大学院 大学 短大 高専 専門学校	卒業等区分
	高校 中学 その他 ()	卒業 中退 在学

資格 免許等		パソコン操作	Word 出来る 出来ない
			Excel 出来る 出来ない
運転免許	普通自動車免許 AT限定免許 大型自動車免許 自動二輪 原付免許 その他 ()		

家族構成 (同居者)	子ども	人 . . . 歳	いざという時、子どもを見てくれる援助者はいますか いる いない
	親	父・母 . 元配偶者の父・母 . 義父・母	
	その他	(人 . . 歳) 続柄 ()	

希望職種	第一希望	第二希望	第三希望
自分が出来る職種	営業 販売 介護 製造 縫製 サービス 清掃 調理 一般事務 経理事務 その他 ()		
希望地域	第一希望	第二希望	第三希望
希望給与	月給・日給・時給 基本給 _____ 円以上		
希望勤務形態	正規	臨時	パート どちらでも
希望休日	月 火 水 木 金 土 日 祝日 年末年始 問わない		
希望時間帯	時 分 ~ 時 分 問わない		
通勤手段	徒歩・自家用車・その他 ()	自家用車の有無	あり なし
交代制勤務	可能 一部可能 不可	夜間勤務	可能 一部可能 不可
※職務内容に適合する求人情報提供を務めますが、必ずしも希望どおりの求人が存在するとは限りません。 下記の要素のうち何を優先したいか () に順位をご記入下さい。			
仕事内容 () 就業時間 () 休日 () 賃金 () 福利厚生 () その他 ()			

※都合によりご希望に添えない場合がございますので、ご了承願います。

自己 PR 欄	今後取得したい資格・職業訓練等

当センター講座受講の有無	有 講座名 () 無
--------------	----------------

ハローワーク等への就労相談の有無	有 無 理由 ()
------------------	---------------

現在の生計の状況	年金	児童扶養手当	児童手当	養育費
	生活保護	就労	親からの援助	その他 ()

これまでの職歴	勤務先	所在地	職種	勤務期間
				年 月～ 年 月
				年 月～ 年 月
				年 月～ 年 月
				年 月～ 年 月
				年 月～ 年 月

※差しつかえなければ、これまで応募した事業所名をご記入下さい。

事業所名	所在地	選考方法と合否の結果			
		書類選考	(合・否)	面接	(合・否)
		書類選考	(合・否)	面接	(合・否)
		書類選考	(合・否)	面接	(合・否)
		書類選考	(合・否)	面接	(合・否)
		書類選考	(合・否)	面接	(合・否)