

求 職 票

山口県福祉人材センター

受付年月日	平成 年 月 日	受付担当者	求職票番号	抹消区	<input type="checkbox"/> 紹介就職 <input type="checkbox"/> 自己就職	<input type="checkbox"/> 他機関就職 <input type="checkbox"/> 取り下げ	平成 年 月 日
フリガナ				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)
氏名							
住所	〒□□□□-□□□□ <small>※アパート・マンション等にお住まいの方は、必ずアパート等名と部屋番号を記入してください。 ※学生の方は、帰省先も記入してください。</small>						
電話番号	携帯電話番号		メールアドレス				
最終学歴または在学中の学校	<input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 高専 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> その他			卒業等区分	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 在学中 → 卒業年月(予定) 年 月		
学校名			学科名				
所有資格	1.介護福祉士(取得済・取得見込・受験資格) 2.社会福祉士(取得済・受験資格) 3.精神保健福祉士(取得済・受験資格) 4.保育士(取得済・取得見込) 5.社会福祉主事(取得済・取得見込) 6.児童指導員(取得済・取得見込) 7.介護支援専門員(取得済・受験資格) 8.主任介護支援専門員(取得済) 9.介護職員基礎研修 10.ヘルパー(1級・2級) 11.理学療法士(取得済・受験資格) 12.作業療法士(取得済・受験資格) 13.言語聴覚士(取得済・受験資格) 14.視能訓練士(取得済・受験資格) 15.臨床心理士(取得済) 16.看護師(取得済・受験資格) 17.准看護師(取得済・受験資格) 18.保健師(取得済・受験資格) 19.助産師(取得済・受験資格) 20.栄養士(取得済・取得見込) 21.管理栄養士(取得済・受験資格) 22.調理師(取得済・取得見込) 23.教諭(幼・小・中・高・特別支援学校・養護)(取得済・取得見込) 24.義肢装具士(取得済) 25.福祉施設士(取得済) 26.薬剤師(取得済) 27.手話通訳士(取得済) 28.その他(
その他資格	1.普通自動車免許 2.普通自動車免許(二種) 3.AT限定免許 4.大型自動車免許 5.自動二輪 6.原付免許 7.レク・インストラクター 8.レク・コーディネーター 9.福祉レク・ワーカー 10.医療事務 11.その他(
資格に関する備考							
希望賃金	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俸 <input type="checkbox"/> 不問		円以上 ※月収の場合、手当込みの希望収入				
就職希望時期	<input type="checkbox"/> すぐにも就職したい <input type="checkbox"/> 就職は少し先(将来)でも良い <input type="checkbox"/> 良い職場が見つかったら就職したい <input type="checkbox"/> その他(例 学校を卒業してから) (
就職可能時期	平成 年 月 ()						
希望雇用形態	<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 常勤(正職員以外) <input type="checkbox"/> 非常勤・パート <input type="checkbox"/> 不問						
働き方に関する備考							
希望職種	※記入は4つまでとしてください。 <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 介護職 <input type="checkbox"/> 相談・支援・指導員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会専門員 <input type="checkbox"/> セラピスト <input type="checkbox"/> 看護職 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理員 <input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> サービス提供責任者 <input type="checkbox"/> ユニットリーダー <input type="checkbox"/> (障) サービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 運転手 <input type="checkbox"/> 用務員 <input type="checkbox"/> その他の医療職 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> その他(
希望分野	※記入は4つまでとしてください。 <input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 高齢者(介護保健施設) <input type="checkbox"/> 障害者(複合) <input type="checkbox"/> 児童(保育所) <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 高齢者(介護保健施設以外) <input type="checkbox"/> 障害者(身体) <input type="checkbox"/> 児童(保育所以外) <input type="checkbox"/> 行政(相談所) <input type="checkbox"/> 障害者(知的) <input type="checkbox"/> 障害者(精神) <input type="checkbox"/> その他福祉						
希望地域	<input type="checkbox"/> 東部ブロック <input type="checkbox"/> 中部ブロック <input type="checkbox"/> 西部ブロック <input type="checkbox"/> 北部ブロック <input type="checkbox"/> 不問						
夜勤・宿直	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 一部可 <input type="checkbox"/> できれば不可 <input type="checkbox"/> 不可		交代制勤務	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 一部可 <input type="checkbox"/> できれば不可 <input type="checkbox"/> 不可			
主な研修履歴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※記入は3つまでとしてください。 1.ファーストステップ研修 2.ユニットリーダー研修 3.認知症介護実践研修(実践者・リーダー) 4.認知症対応型サービス事業(開設者研修・管理者研修) 5.小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 6.障害者ケアマネジメント研修 7.主任介護支援専門員研修 8.その他(
その他の重要事項	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合記入してください。						
職歴	福祉関係	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (年)(
	その他	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (年)(
職安提供等	職安提供	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否		職安連絡	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未		
在職の区分	<input type="checkbox"/> 在職中 <input type="checkbox"/> 無職			備考			
通勤手段 (訪問事業等車両持ち込み)							

※この求職票の個人情報、本センターの行う無料職業紹介事業等を円滑に行うために、コンピュータの運営管理のみに使用させていただきます。