

求 職 票

受付日	20 年 月 日	担当	求 職 票 番 号
			保育士バンク番号

フリガナ		生年月日	西暦	性別	<input type="checkbox"/> 男
氏名		年 月 日 (歳)		性別	<input type="checkbox"/> 女

住所 〒 - ※アパート・マンションにお住まいの方は必ず建物名と部屋番号を記入してください

電話番号 携帯電話番号

メールアドレス お知らせメール
希望する 希望しない

卒業区分★
卒業 大学院 大学 短大 専門学校 高校 中学 その他
在学中 学校名(学科名)
 卒業予定 20 年度

福祉のお仕事求職者マイページ 利用している 利用していない

福祉関係 所有資格★	1 介護福祉士	7 介護支援専門員	13 理学療法士	19 保健師
	2 社会福祉士	8 主任介護支援専門員	14 作業療法士	20 管理栄養士
	3 精神保健福祉士	9 実務者研修	15 言語聴覚士	21 栄養士
	4 保育士	10 介護職員基礎研修	16 臨床心理士	22 調理師
	5 社会福祉主事	11 ヘルパー1級	17 看護師	23 小・中・高教諭
	6 児童指導員	12 介護職員初任者研修	18 准看護師	24 幼稚園教諭
	その他 ()			
	受験資格 ()			
	取得見込 ()			

保育士登録の有無 有り(登録日: 年 月 日) 無し 取得見込み

その他資格★
自動車免許(MT・AT・二種・大型) 自動二輪 原付免許
その他 ()

希望賃金★
月給 日給 時給 年棒 不問 (円以上) 扶養家族の範囲内を希望する

就職希望時期★
すぐにでも就職したい 就職は少し先(将来)でもいい 良い職場があれば就職したい
その他(例:〇〇年〇月ごろから、学校を卒業後 等) ()

就職可能時期★ 20 年 月

希望雇用形態★
正職員 常勤(正職員以外) 非常勤・パート 不問

在職状況★
在職中 無職

希望職種★
 ※優先順位を()に番号(1.2.3.4)で記入してください。(最大4つまで)
 ()介護職 ()相談・支援・指導員 ()介護支援専門員 ()ホームヘルパー
 ()保育士 ()社会福祉協議会専門員 ()セラピスト ()看護師
 ()管理者 ()栄養士 ()調理員 ()その他医療職
 ()施設長 ()サービス提供責任者 ()ユニットリーダー ()障サービス管理責任者
 ()事務職 ()運転手 ()用務員 ()教員
 ()その他 ()不問

希望分野★
 ※優先順位を()に番号(1.2.3.4)で記入してください。(最大4つまで)
 ()高齢者(介護保険施設) ()障害者 ()児童(保育所) ()社会福祉協議会
 ()高齢者(介護保険施設以外) ()障害者(主に身体) ()児童(保育所以外) ()行政(相談所)
 ()障害者(主に知的) ()その他福祉
 ()障害者(主に精神) ()不問

希望地域★
 ※□の地域にチェックを入れ、市町に○を付けてください。
岩国地域(岩国市・和木町) 柳井地域(柳井市・周防大島町・上関町・田布施町・平生町)
周南地域(光市・下松市・周南市) 山口地域(山口市・防府市)
宇部地域(宇部市・山陽小野田市・美祢市) 下関地域(下関市)
萩・長門地域(長門市・萩市・阿武町) 不問

夜勤・宿直★
可 一部可 出来れば不可 不可 交代制勤務★ 可 一部可 出来れば不可 不可

働き方に関する事項
 ※①希望の出勤日数や勤務時間、②通勤手段と通勤時間、③仕事上で配慮してほしい健康状態等

福祉関係の職歴★
無 有 ※直近のものから順に記入してください。記入しきれない場合は直近のものとは主なものを入力してください

職 種 ★	分 野	経 験 年 数 ★
1 介護職 相談・支援・指導員 保育士 その他 ()	高齢者・障害者・児童福祉 その他 ()	年
2 介護職 相談・支援・指導員 保育士 その他 ()	高齢者・障害者・児童福祉 その他 ()	年
3 介護職 相談・支援・指導員 保育士 その他 ()	高齢者・障害者・児童福祉 その他 ()	年

福祉以外の職歴 無 有 職 種 経 験 年 数

主な研修履歴 無 有(研修名:)

登録区分 保育士バンク 保育士バンク・山口県福祉人材センター両方

登録情報公開の同意
 ご登録情報の一部(★印の付いた項目)について、求人事業所に提供することについて同意いただける場合はチェックをお願いします。

備考
 (自己PR等)

※センター記入欄

/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	