求　職　票　　　　　山口県福祉人材センター

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（郵送）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 20　 年　月　日 | 担当 |  | 求職票番号 |  | ＣＢ管理番号 | ５ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | 西暦年　　月　　日（　　歳） | 性別★ | [ ] 男[ ] 女 |
| 氏名 |  |
| 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 |
| [ ] 在学中卒業予定20　　年度 | 学校名（学科名） |
| 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2社会福祉士3精神保健福祉士4保育士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ヘルパー１級12介護職員初任者研修 | 13理学療法士14作業療法士15言語聴覚士16臨床心理士17看護師18准看護師 | 19保健師20管理栄養士21栄養士22調理師23小・中・高教諭24幼稚園教諭 |
| その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）受験資格（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）取得見込（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 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：学校を卒業してから）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| 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(　)保育士(　)管理者(　)施設長(　)事務職 | (　)相談・支援・指導員(　)社会福祉協議会専門員(　)栄養士(　)サービス提供責任者(　)運転手 | (　)介護支援専門員(　)セラピスト(　)調理員(　)ユニットリーダー(　)用務員 | (　)ホームヘルパー(　)看護職(　)その他医療職(　) (障)サービス管理責任者(　)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）(　)高齢者（介護保険施設以外） | (　)障害者(　)障害者（主に身体）(　)障害者（主に知的）(　)障害者（主に精神） | (　)児童（保育所）(　)児童（保育所以外） | (　)社会福祉協議会(　)行政（相談所）(　)その他福祉(　)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主なものを記入してください |
| 職　　種　　★ | 分　　野 | 経験年数★ |
| 1 | 介護職 相談・支援・指導員 事務職その他（　　　　　　　　　　　　） | 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 事務職その他（　　　　　　　　　　　　） | 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 事務職その他（　　　　　　　　　　　　） | 高齢者・障害者・児童福祉その他（　　　　　　　　　　　　） | 年 |
| 福祉以外の職歴 | [ ] 無 [ ] 有 | 分野 |  | 経験年数 |  |
| 主な研修履歴 | [ ] 無 [ ] 有（研修名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考（求人者へのアピール等） | ※自己PR等 |

離職介護福祉士等届出制度への登録について

　□登録を行う　　□登録をしない

　※登録を行うチェックされた方については、センターで代行登録を行います。

※ご記入された個人情報は、本事業の目的以外には使用しません。 　　　　　　　　　　201７年１０月１日改定