

南相馬市長

年 月 日

南相馬市長

フリガナ			性 別																					
氏 名			男・女																					
生年月日	年	月	日 歳																					
住 所	〒 —																							
電話番号	— —																							
メールアドレス																								
希望就業先	☐ 保育施設 ☐ 介護福祉施設等 ☐ 障がい福祉施設 ☐ 医療機関																							
資 格 (該当するものに☑を入れてください。)	☐ 保育士 ☐ 保育教諭 ☐ 幼稚園教諭 ☐ 看護師 ☐ 准看護師 ☐ 看護助手 ☐ 理学療法士 ☐ 作業療法士 ☐ 言語聴覚士 ☐ 臨床心理士 ☐ 医療事務 ☐ 介護福祉士 ☐ 支援相談員 ☐ ケアマネジャー ☐ 社会福祉士 ☐ 介護事務 ☐ 管理栄養士 ☐ 栄養士 ☐ 調理師 ☐ 相談支援専門員 ☐ 児童指導員 ☐ 資格無し（一般事務、心理士、調理員） ☐ その他（ ） ※資格・免許については写しを添付してください。																							
職 歴	直近のものから順に記載ください。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">期 間</th> <th style="width: 30%;">勤務先</th> <th style="width: 40%;">職種（業務名）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年 月 日から 年 月 日まで</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日から 年 月 日まで</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日から 年 月 日まで</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日から 年 月 日まで</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日から 年 月 日まで</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日から 年 月 日まで</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			期 間	勤務先	職種（業務名）	年 月 日から 年 月 日まで			年 月 日から 年 月 日まで			年 月 日から 年 月 日まで			年 月 日から 年 月 日まで			年 月 日から 年 月 日まで			年 月 日から 年 月 日まで		
期 間	勤務先	職種（業務名）																						
年 月 日から 年 月 日まで																								
年 月 日から 年 月 日まで																								
年 月 日から 年 月 日まで																								
年 月 日から 年 月 日まで																								
年 月 日から 年 月 日まで																								
年 月 日から 年 月 日まで																								
希望する勤務体制	☐ パート ☐ フルタイム																							
希望する雇用体制	☐ 有期（施設が定める期間） ☐ 無期																							

※裏面もご記入・確認ください。

同意書

私は、南相馬市保育・介護・医療等人材バンクの登録にあたって、次の事項に同意します。

- (1) 保育・介護・医療施設等から求人のため市に情報提供の申込みがあった場合、登録申込書等の写しを提供すること。
- (2) 登録内容に変更があった場合や取消しを希望する場合、速やかに市に届け出ること。
- (3) 長期間にわたり理由なく連絡が取れない場合、登録者の同意なく登録を削除すること。
- (4) 登録することにより就労を保障するものではないこと。
- (5) その他「南相馬市保育・介護・医療等人材バンク設置及び運営に関する要綱」に定める事項に関すること。

年 月 日

署 名 _____