|  |  |
| --- | --- |
| **求　職　票** | * 受付番号

受付　　　　年　　月　　日（　　） |
| ふりがな　氏　　名 |  | 性　別 |  | 年　齢 |  |
| 生年月日 |  |
| 資　　　格 | 管理栄養士　・　栄養士その他の資格（求職に関係あるもの）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 現住所 | 〒　　　　　　　　　 |
| 電話 |  | FAX | 　　　 |
| 携帯 |  | Eメール |  |
| マイカー通勤の希望 |  |
| 就職についての希望等 | 希望する仕事 |  | 勤務形態　　　　 | 常勤・非常勤その他（　　　　　　　） |
| 希望収入 | 希望月収（税込）　　　　　　　　　　　万円以上　　　　　　 | 希望勤務時間 |  |
| 時間給　　　　　　　　　　　円以上 | 希望勤務地 |  |
| 希望休日 | （　　　　　）週休2日制 | 転居の可否 |  | 条件･その他の希望 |
| 就業上留意を要する家族（乳幼児・要介護者等）　　　　 |  |
| 仕事をする上で身体上注意する点 |  |
| 経験した主な仕事※ | 仕　事　の　内　容 | 勤　　務　　先 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※最近のものから表示する