

年 月 日受付 【求職番号】 (□の該当事項はし印で記入)

フリガナ			生年月日 S H	年	月	日	才
氏名			携 帯	— —			
住所	〒		E-mail				
母子家庭となった年月 S H 年 月			電 話				
死別 離別 調停中 別居中 未婚 その他()			FAX				
学 歴	中学	高校	短大	大学	専門	卒業	中退
	□	□	□	□	□	□	□
母子会入会			□有 □無 □入会する				
扶養家族	人	性 別	男	女	男	女	男
		こども生年月日					
遺族年金		受給中 ・ 無		児童扶養手当		受給中 ・ 無	
現 在 の 状 況	□有職 勤務先()		勤務形態	□正規 □パート □派遣 □他			
	仕事内容		賃 金	月給 日給 時給		円	
	雇用保険に入っていますか はい いいえ		勤務期間	年 月から現在まで		円	
	雇用保険被保険者番号		1 週 間 の 勤 務 時 間		時 間		
	□無職 退職直前の勤務先()		勤務形態	□正規 □パート □派遣 □他			
	仕事内容		勤務期間	年 月 ~ 年 月			
上記退職(転職)の理由							
上記の前に経験した仕事		①	約	年間	②	約	年間
免 許	□普通自動車運転免許 □原付 □その他()						
資 格							
希望就業形態	□正規 □パート □派遣 □その他()						
希 望 職 種	① (経験 年・無)			② (経験 年・無)			
就 職 希 望 地	①		②		③ (通勤 分以内)		
希 望 賃 金	□月給 □日給 □時給		円以上 (月給の場合は税込み)				
希望勤務時間	時 分 ~ 時 分 (時間)		□時間不問				
希 望 休 日	□土曜 □日曜 □祝日 □その他(曜日)		□不問				
希 望 時 期	□すぐにでも □少し先 □講習会等で勉強してから □その他()						
その他の希望			アピールしたい点				
来 所 動 機	□自立支援員 □パンフレット □母子会広報 □市役所等 □その他()						
当センター講座受講歴	□ヘルパー □医療事務 □パソコン □その他()						
職 安 登 録	□有 (職安名等)						□無
特 記 事 項							

提供した個人情報を求人者に提供することに同意します。

氏名 _____

当求職申込書は、当センターの求職登録・職業紹介及び資料の送付に使用します。他に転用、複写することを禁止します。静岡県母子寡婦福祉連合会 無料職業紹介所/母子家庭等就業・自立支援センター 【保管期間2年】