

(太枠で囲んだ項目を記入してください)

# 届出書 (兼求職登録票)

【再就職準備金用】

届出番号		求職票番号		入力済	更新		個人情報注意 持出不可							
受付年月日		年	月	日	抹消区分	<input type="checkbox"/> 紹介就職	<input type="checkbox"/> 自己就職	<input type="checkbox"/> 他機関採用	<input type="checkbox"/> 取り下げ	抹消日				
氏名	(フリガナ) サイヒ シュウカ			性別	男	<input checked="" type="radio"/> 女	生月	西暦	19〇〇年	〇月	△日	年齢	〇〇	歳
	再備 就貸							年	(昭和・平成	〇〇年)				
住所	〒 320-8508				TEL	028 ( 643 ) 5622								
	宇都宮市若草1-10-6				携帯	090 ( 0000 ) 0000								
メールアドレス①		@		メールアドレス②		@								
学歴	<input type="checkbox"/> 大学院	<input type="checkbox"/> 大学	<input type="checkbox"/> 短大	<input type="checkbox"/> 専門学校	区分	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業	<input type="checkbox"/> 在学中・・・平成		年度	卒業見込み				
	<input type="checkbox"/> 専修学校	<input checked="" type="checkbox"/> 高校	<input type="checkbox"/> 中学校	<input type="checkbox"/> その他[ ]		→学校名[ ]								
所有資格	福祉・保健関係資格		<input checked="" type="checkbox"/> 介護福祉士 (取得済・受資・見込)		<input type="checkbox"/> 児童指導員 (取得済・見込)		<input type="checkbox"/> 教員免許【幼・小・中・高・養護】 (取得済・見込)							
	一般資格		<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 (取得済・見込)		<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 (取得済・見込)		<input type="checkbox"/> 調理師 (取得済・見込)							
賃金	<input checked="" type="checkbox"/> 希望あり⇒ (月給・日給・時給・年俸)		150,000円以上		<input type="checkbox"/> 不問		就職可能時期	平成	年	月				
	扶養家族の範囲内の希望		<input type="checkbox"/> 扶養の範囲内の希望		<input type="checkbox"/> 希望無									
就職時期	<input type="checkbox"/> すぐにでも就職したい		<input type="checkbox"/> 就職は少し先 (将来) でも良い		<input checked="" type="checkbox"/> 良い職場が見つかったら就職したい		<input type="checkbox"/> その他[具体的に ]							
	雇用形態		<input checked="" type="checkbox"/> 正職員		<input type="checkbox"/> 常勤 (正職員以外)		<input type="checkbox"/> 非常勤・パート		<input type="checkbox"/> 不問					
職種	★希望順に番号をつけてください。(4つまで)													
	(1) 介護職		( ) OT・PT・ST		( ) 運転手									
分野	(3) 相談・支援・指導員		( ) 看護職		( ) サービス提供責任者									
	( ) 介護支援専門員		( ) 事務職		( ) (障) サービス管理責任者									
地域	(2) ホームヘルパー		( ) 栄養士		( ) 児童発達支援管理者									
	( ) 保育士		( ) 調理員		( ) その他[ ]									
夜勤・宿直	<input checked="" type="checkbox"/> 可		<input type="checkbox"/> 一部可		<input type="checkbox"/> 不可		勤務時間 (希望)							
	交代制勤務		<input checked="" type="checkbox"/> 可		<input type="checkbox"/> 一部可			<input type="checkbox"/> 不可		1時間以内				
職歴等	休日		希望があれば具体的に		通勤時間 (希望)									
	職歴1		介護職 (特別養護老人ホーム)		年数		4		その他職歴					
職歴2		支援員 (就労継続支援B型)		年数		3		サービス業						
うち介護職としての勤務経験年数		通算		4年										
求人事業所への情報提供	<input checked="" type="checkbox"/> 同意する		<input type="checkbox"/> 同意しない		在職状況	<input checked="" type="checkbox"/> 無職		通勤手段	<input checked="" type="checkbox"/> 車					
	(個人を特定できる内容は提供いたしません)					⇒ <input type="checkbox"/> 福祉分野 (介護)			<input type="checkbox"/> バイク		<input type="checkbox"/> 自転車			
特定就職困難者雇用開発助成金		<input type="checkbox"/> 母子家庭の母等		該当事項	<input checked="" type="checkbox"/> 無									
		<input type="checkbox"/> 障害者手帳所持			⇒ <input type="checkbox"/> 福祉分野 (介護以外)									
		<input type="checkbox"/> 60歳以上		<input type="checkbox"/> 被災者		<input type="checkbox"/> その他								
						<input type="checkbox"/> 有⇒上記に該当事項があることを、紹介先事業所に伝えることに								
						<input type="checkbox"/> 同意する								
						<input type="checkbox"/> 同意しない								
介護福祉士等届出者項目	届出者マイページ登録		介護福祉士登録番号：A-000000号 / 登録年月日：西暦 19〇〇年 〇月 〇日		離職年月日：西暦 20〇〇年 〇月 〇日		離職理由：家族転勤の為							
	<input checked="" type="checkbox"/> ネット(マイページ)		<input type="checkbox"/> 代行											

