

太枠の空欄に必要事項を記入のうえ、該当する□に✓印を記入してください。

ふりがな※ 氏 名※			性別	生年月日※		年齢
			男・女	年	月	日
住 所※	〒 — —					
電話番号※	— —		(携帯： — —)			
Eメール※	(P C)		(<input type="checkbox"/> 求人情報のメール送信を希望する)			
就職について の希望	希望する仕事					
	希望賃金	<input type="checkbox"/> 月収_____万円	<input type="checkbox"/> 日給_____円	<input type="checkbox"/> 時給_____円		
	希望勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 正規外常勤 (嘱託・契約職員) <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート (週_____時間以上_____時間以内)				
	休日の希望	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 <input type="checkbox"/> 不問				
	就職希望時期	<input type="checkbox"/> できるだけ早く <input type="checkbox"/> _____月頃 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	その他の希望					
最終学歴	<input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 高専 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 専修 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	学部・学科	学部		学科・科		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学
職務経歴 (新しいもの から)	事業所名※	職種	仕事の内容	期間		
				年	ヶ	月
				年	ヶ	月
				年	ヶ	月
所有資格	自動車運転免許 (普通) <input type="checkbox"/> AT限定 <input type="checkbox"/> 限定なし <input type="checkbox"/> 免許なし					
	その他資格					
アピール ポイント						
備 考※						
求 職 登 録 番 号				紹 介 期 限		

注) この求人登録票による紹介期限は、原則、受付した月を1ヶ月目とし6ヶ月目の末日までです。

注) 提供していただいた個人情報については、高野町個人情報保護条例等に基づき、無料職業紹介実施のために利用します。

注) ※印以外は、対象企業等へ配布する「求職者リスト」に掲載します。