

潜在保育士復職支援プログラム申込書

申込日：令和 年 月 日

ふりがな				写真 (縦4cm, 横3cm) 1.写真の裏全部に のりをつけて貼っ てください 2.正面向、上半身、 脱帽
氏名				
生年月日	年 月 日 ( 歳)			
現住所	〒			
連絡先	(自宅)		(携帯)	
通勤方法	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車・バイク <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 (            )			
保有資格	名称		取得年月日	
			年 月 日 取得	
			年 月 日 取得	
職歴	勤務先名	職務内容	期間	雇用形態
			年 月～ 年 月	正社員・パート職員 その他 (            )
			年 月～ 年 月	正社員・パート職員 その他 (            )
			年 月～ 年 月	正社員・パート職員 その他 (            )
志望動機				
希望期間	月 日 ～ 月 日の間で 日間 (日・祝除く) *実施期間は原則連続日、8時30分～18時00分の間で1日7時間30分以内 (休憩時間除く) (実施期間、時間で希望があれば記入してください)			
保育の仕事に就く意向	<input type="checkbox"/> すぐにでも就職したい (1ヶ月以内) <input type="checkbox"/> フルタイムで働きたい <input type="checkbox"/> 近いうちに就職したい ( 年 月頃) <input type="checkbox"/> パートで働きたい <input type="checkbox"/> 将来的には仕事をしたい <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他 (            )			

(記入上の注意)    \* 該当する欄の全てに記載してください。  
 \* 保有資格、職歴で記入欄が足りない場合は、別紙に記載してください (形式不問)  
 \* 参加申込書は、お返しできません。

