様式第１号（第３関係）

年　　月　　日

　　花巻市長　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

保育士等復職支援登録申請書

　　花巻市保育士等復職支援実施要領の規定により、次のとおり登録を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | | 性　別 |
| 氏名 |  | 年　　月　　日（　　歳） | | * 男 * 女 |
| 住所 | 〒　　　　－ | | | |
| 電話番号 | 自宅  携帯 | | | |
| 卒業区分 | □大学院　□大学　□短大　□専門学校　□高校　□中学　□その他 | | | |
| 学校・学科名 |  | | | |
| 所有資格 | □保育士　　　　□看護師　　　□准看護師　　　□幼稚園教諭  □小学校教諭　　□養護教諭 | | | |
| 保育所等、教育  関係、医療関係  の職務経験 | 勤務先名 | 期間 | 所在地 | |
|  | 年　月～　年　月 |  | |
|  | 年　月～　年　月 |  | |
|  | 年　月～　年　月 |  | |
| 希望賃金 | □月給　□日給　□時給　□不問　（　　　　　　　　　　　　円以上） | | | |
| 就職希望時期 | □すぐにでも就職したい　　□良い職場があれば就職したい  □将来就職したい　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）  就職可能時期　　　　　年　　　　月頃 | | | |
| 希望雇用形態 | □正職員　□非常勤・パート（週　　日・１日　　時間）　□不問 | | | |
| その他 | （詳細な希望等） | | | |

　（備考）経歴のわかる書類（履歴書等）を添付してください。