

久喜宮代衛生組合オフィス・サポーター登録申込書

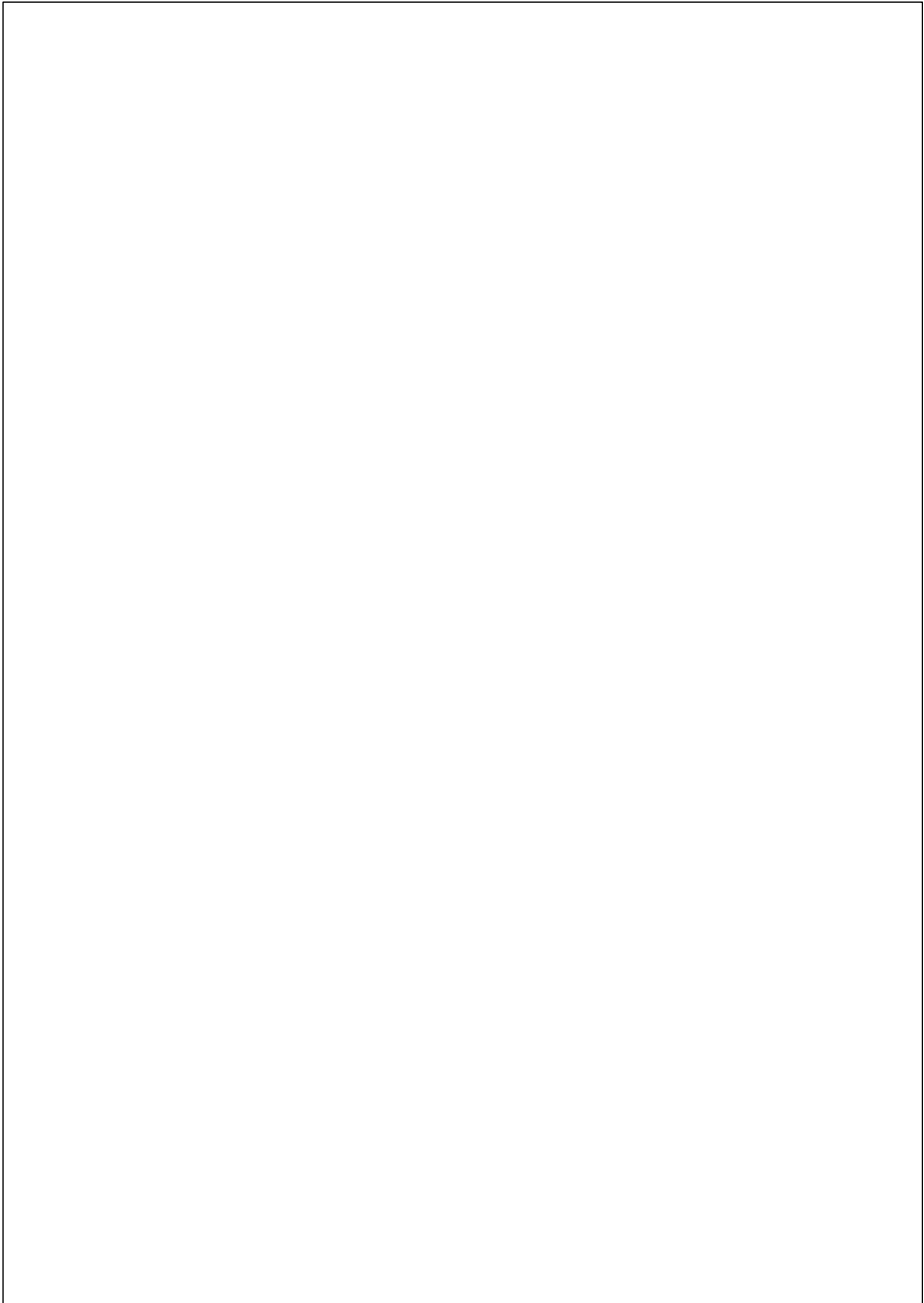
平成 年 月 日

ふりがな				<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 写真を貼る位置 縦 約 4 cm 横 約 3 cm </div>
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (平成31年3月31日現在 満 歳)			
現住所	〒 - - 電話 ()			
電話番号	- -	緊急連絡先	- -	
最終学歴 職歴	最終学歴・勤務先	在学・在職期間	職務内容	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
資格 免許	名称・種類		取得年月	
運転免許	有 ()・無			
パソコン操作	可能 (程度)・不可			
1. 久喜宮代清掃センターまでの交通手段 (裏面に経路を記入してください)	自家用車・公共交通機関 () その他 ()			
2. 勤務ができる曜日及び時間を記入してください	月・火・水・木・金 午前/午後 時 ～ 午前/午後 時			
3. 勤務に際しての要望事項があれば記入してください				
4. 活用して欲しい能力、経験があれば記入してください				
登録年月日	平成31年 (2019年) 4月1日	登録有効期限	平成32年 (2020年) 3月31日	

※履歴書に記載された個人情報は選考及び雇用に係る事務にのみ使用します。

通勤経路の略図

(インターネット等による経路図のコピー貼付も可とします)

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for pasting a commute route map. The box is currently blank.