

嘱託職員選考申込書

職 種 <small>希望する職種に チェックをつけて ください</small>	介護認定調査員		写 真 ① 3ヶ月以内に撮影 したもので、上半 身脱帽正面向きの もの ② サイズ タテ…4.5cm ヨコ…3.5cm
	<input type="checkbox"/> 月額制	<input type="checkbox"/> 請負制	
ふりがな			
氏 名			
生年月日	昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 _____ 歳)		
ふりがな			
現住所	〒 _____ TEL _____		
ふりがな			
連絡先	〒 _____ ※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入 TEL _____		
該当資格	(いずれか該当する資格に○をつけてください) ①介護支援専門員 ②保健師 ③看護師 ④准看護師 ⑤理学療法士 ⑥作業療法士 ⑦社会福祉士 ⑧介護福祉士 ⑨介護職員初任者研修課程修了 ⑩訪問介護員養成研修(1級又は2級課程)修了 ⑪5年以上の介護業務従事 ※①～⑩は、免許または資格証明書の写しを必ず添えて提出してください。		

期 間	学 歴(最終学歴のみ)	該当するものを○で囲む
S・H 年 月から		____ 学年
S・H 年 月まで		卒 卒見込 中退 終了

期 間	職 歴(最近のものから順に記入すること)
S・H 年 月から	
S・H 年 月まで	
S・H 年 月から	
S・H 年 月まで	
S・H 年 月から	
S・H 年 月まで	
S・H 年 月から	
S・H 年 月まで	
S・H 年 月から	
S・H 年 月まで	
S・H 年 月から	
S・H 年 月まで	

※ボールペンまたは万年筆で記入すること。

志望の理由を、抱負・目標、ご自身の現在やこれまでの経歴を踏まえ述べてください。また、介護保険制度において認定調査員の役割をどのように考えているか述べてください。(200～300字程度:1行20～30字で10行程度)

資 格 ・ 免 許

この申込書に記載したことは事実と相違ありません。

年 月 日

氏 名 _____ 印

記入上の注意

- 1 記入事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
- 2 すべての欄に記入してください。記入漏れがあると受付しません。
- 3 現住所欄には、同居人の場所は〇〇方まで正確に記入してください。
- 4 この申込書は返却しません。
- 5 この申込書に記載された個人情報は、選考の目的以外には利用いたしません。
- 6 必ず平成29年11月15日(水)までに高齢者支援課に提出してください。