

非常勤職員登録票

ふりがな氏名					写真 上半身 脱帽 縦4cm×横3cm
生年月日	年 月 日 生				
住所	〒				
連絡先	電話	- -	携帯	-	-
最終学歴	年 卒業（卒業見込）				
職歴	期 間			勤 務 先	
	年 月 日	～	年 月 日		
	年 月 日	～	年 月 日		
	年 月 日	～	年 月 日		
	年 月 日	～	年 月 日		
勤務できる期間	年 月 日 ～			年 月 日	
勤務できる時間	時 分～		時 分		週 日
希望する職種	<input type="checkbox"/> A 事務職				
	<input type="checkbox"/> B 技能労務職				
	<input type="checkbox"/> C その他（ ）				
免許・資格 (取得年月日)	(年 月 日)				
	(年 月 日)				
	(年 月 日)				
パソコンスキル (Word・Excel)	<input type="checkbox"/> 文書作成・計算可能		<input type="checkbox"/> 簡易的な入力作業可能		<input type="checkbox"/> 経験なし
志 望 動 機					

※処理欄

登録年月日	年 月 日	
採用年月日	年 月 日	
前職の在籍年数 (採用時)	公務員等	年 月
	その他	年 月

No.	
-----	--