

社会福祉法人東郷町社会福祉協議会パートヘルパー登録申込書

令和 年 月 日

ふりがな		性別
氏名		男・女
生年月日	昭和 平成 年 月 日（満 歳）	

六ヶ月以内に撮影したもの

ふりがな				電話番号
現住所				
ふりがな				電話番号
通知の際の 連絡先	現住所以外に通知を希望する場合のみ記入すること			
学 歴	学 校 名	学 科 ・ 学 部 名	在 学 期 間	卒 業 (見 込) 年 月
	(最終)		年 月～ 年 月	卒 業 年 月 見 込 中 退
			年 月～ 年 月	卒 業 年 月 見 込 中 退
			年 月～ 年 月	卒 業 年 月 見 込 中 退
職 歴	勤 務 先	所 在 地	在 職 期 間	職 務 内 容
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	

資格 免 許	取得（見込）年月日	資格・免許名	取得（見込）年月日	資格・免許名	
	年 月 日		年 月 日		
	年 月 日		年 月 日		
	年 月 日		年 月 日		
好きな学科			特技		
好きな運動			趣味		
健康状態			扶養家族者数（配偶者を除く）	人	
通勤時間	約 時間 分	配偶者	有・無	配偶者の扶養義務	有・無
志望理由					
<p>私は、社会福祉法人東郷町社会福祉協議会パートヘルパーとして登録したいので申し込みます。 なお、志願書のすべて記載事項に相違ありません。</p> <p>社会福祉法人東郷町社会福祉協議会長殿</p> <p style="text-align: right;">氏 名 印</p>					

1. 記載事項に不正があるとパートヘルパーとして、任用する資格を失うことがあります。
2. 黒のインク又はボールペンを使用し、楷書で丁寧に書いてください。
3. 学校名・勤務先は新しいものから順に記入のこと。

令和 年 月 日

社会福祉法人

東郷町社会福祉協議会長 殿

住 所

氏 名

印

電 話

パートヘルパー勤務可能曜日申告書

このことについて、下記のとおり申告します。

活 動 手 段	自家用車 自転車 ()	曜 日	月	火	水	木	金	土	日
		7:00							
		8:00							
		9:00							
扶 養	範囲内 扶養は関係なし	10:00							
		11:00							
年間所得	103万円まで 制限なし	12:00							
		13:00							
勤務帯	早朝 7:00~ 8:30 夜間 17:15~ 22:00	14:00							
		15:00							
		16:00							
		17:00							
土・日 祝祭日	可能・不可能	18:00							
		19:00							
		20:00							
備 考		21:00							
		22:00							

☆ 該当するところを○で囲んでください。

☆ 右の曜日・時間帯欄は、勤務可能な時間帯に斜線を記入のこと。

☆ 備考欄は、項目外で考慮して欲しいことを記入のこと