

なごやかスタッフ登録受付書

ふりがな			生年	昭 和 ・ 平 成				
氏 名			月日	年	月	日	(歳)	
住所	〒 —		Tel — —					
自宅近くの駅・停留所								
1. (徒歩)				2. (徒歩)				
活 動 に 関 す る 事 項	(1) 活動可能な曜日・時間帯・一週間に活動できる回数・時間数について							
	月	火	水	木	金	土	日	週間活動限度回数
	8:00	8:00	8:00	8:00	8:00	8:00	8:00	一週間に活動できる回数
	20:00	20:00	20:00	20:00	20:00	20:00	20:00	_____回
(2) 自転車 乗れる 乗れない								
(3) 希望する年収はどのくらいですか。								
1. 50万円未満 2. 103万円未満 3. 130万円未満 4. 上限無し								
申 込 理 由								
最終学歴 (いずれかにマル)			大学院・大学・短期大学・専門学校・高等学校・その他 ()					
職 歴	勤務先		職種		勤務期間 (採用年月～退職年月)			
申 込 資 格	所有資格 a. 介護福祉士 b. 実務者研修 (旧ヘルパー1級・介護職員基礎研修) c. 介護職員初任者研修 (旧ヘルパー2級) d. その他 (看護師 ・ 准看護師) 資格取得年月日 平成 年 月 日				介 護 経 験	有 (年) ・ 無 有の場合 1 家族や親族 2 仕事 (ホームヘルパー・ その他施設)		

※ 本書にご記載いただいた個人情報、なごやかスタッフ登録手続き始めとするなごやかヘルプ事業の運営等に利用し、それ以外の目的での利用及び承認を得ずに第三者に提供することはありません。