

求 職 登 録 票

応募職種	医師
------	----

受付番号	
受付年月日	年 月 日

申込みの際には、従事を希望する職種の資格証の写しを必ず添付してください。

ふりがな		性別	1 男 2 女	生年月日	昭 平	年 月 日	年齢	歳
氏 名								
現住所	〒 -							
TEL		FAX						
電子メールアドレス		希望する連絡方法	TEL・FAX・電子メール					
家族	1 配偶者 あり・なし		2 子供 ____ 人		3 その他 ____ 人			
資格、免許等	応募職種以外にあればご記入ください。							
所属学会等								
過去の主な勤務先	勤務先 (医師、看護師の場合は、診療科も明記)				勤務期間(年 月 ~ 年 月)			
	別添履歴書参照							
就職希望条件	1 勤務条件が満たされればすぐにでも就職したい 2 一身上の都合で ____ 月ごろからであれば就職したい 3 その他( )							
	勤務形態	1 常勤 2 非常勤 3 その他( )						
	勤務時間	午前 時 分 ~ 時 分			宿舍	1 要 2 不要		
	週休制	1 週休日は、土曜及び日曜に限る。 2 4週8休以上 3 その他( )			給与	月収(税込) ____ 円以上 (非常勤の場合) 日給・月給 ____ 円以上		
	就業地	第1希望( ) 第2希望( ) 第3希望( ) 大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村、檜原村、奥多摩町						
	仕事をする上で身体上注意する点							
臨時的な労働	① 従事を希望する 2 従事を希望しない							
その他 特記事項があれば、ご記入ください。 ( 勤務可能時期等についてご記入ください。 )								