

※裏面も
ご記入ください

令和5(2023)年度 ひとり親家庭等就業支援講習会申込書

母子 寡婦 父子

受付: 令和 年 月 日

[求職番号 - -]

フリガナ 氏名			生年月日	昭和 平成	年	月	日
住所	〒 -		電話番号	- -			
	最寄駅・バス停()から徒歩()分		携帯番号	- -			
			E-mail				
最終学歴	中学 短大 専門学校 高校 大学 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退		LINE ID				
扶養家族	人	1	歳	2	歳	3	歳
福祉手当	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 年金() <input type="checkbox"/> その他						
申込動機	<input type="checkbox"/> 広報さかい <input type="checkbox"/> 母子・父子自立支援員 <input type="checkbox"/> 当会ホームページ <input type="checkbox"/> リーフレット <input type="checkbox"/> 区役所等 <input type="checkbox"/> その他()						
現在の 状況 (退職前の 状況を記載)	<input type="checkbox"/> 有職 <input type="checkbox"/> 無職	勤務先			勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他	
		仕事内容	<input type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 軽作業 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> その他()				
		賃金	<input type="checkbox"/> 月収 <input type="checkbox"/> 時給 円				
		勤務期間	<input type="checkbox"/> 退職 年 月 ~ 年 月 まで <input type="checkbox"/> 在職中 年 月 ~ 現在まで				
上記退職(転職)の理由							
上記前に経験した仕事	①	約 年間		②	約 年間		
所有免許・資格	<input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許 (マイカー通勤 可・不可)						
以下、就職(転職)希望の方はご記入ください							
希望職種	①	(経験 年・無)		②	(経験 年・無)		
希望賃金	<input type="checkbox"/> 月収 <input type="checkbox"/> 時給 円以上						
勤務形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣						
勤務時間	時 分 ~ 時 分 <input type="checkbox"/> 特になし						
希望休日	<input type="checkbox"/> 土曜 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> その他(曜日) <input type="checkbox"/> 特になし						
希望地域	<input type="checkbox"/> 堺市内 <input type="checkbox"/> 大阪市内 <input type="checkbox"/> その他()						
希望時期	<input type="checkbox"/> すぐにでも就職したい <input type="checkbox"/> 退職(期間満了)時期に合わせて転職したい <input type="checkbox"/> 職業訓練等で勉強後 <input type="checkbox"/> その他						
その他の希望							
転職希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
※事務局使用欄	[証明]		[受給]				
応募 回目	/ <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給者証		/ <input type="checkbox"/> 児童扶養手当				
	/ <input type="checkbox"/> ひとり親家庭医療証		/ <input type="checkbox"/> 年金				
	/ <input type="checkbox"/> 遺族年金証書(領収書)		/ 受付印			取扱者	
	/ <input type="checkbox"/> 戸籍謄本		/				
	/ <input type="checkbox"/>		/				

一般財団法人 堺市母子寡婦福祉会 / 堺市母子家庭等就業・自立支援センター 無料職業紹介所

〒590-0078 堺市堺区南瓦町2-1 堺市総合福祉会館2階 TEL072-224-7766

令和5年度

写真貼付

顔がハッキリ
わかるもの
(スナップ写真可)

☆受講資格 ひとり親家庭の母または父、寡婦。

(正・准看護師学校受験対策講座は「寡婦」除く)

☆受講期間中、ひとり親家庭・寡婦でなくなった場合は以後の講習は受講できません。

☆受講料、テキスト代は無料ですが交通費等は実費になります。

☆都合によりスケジュールが変更になることがあります。

申込	講座名・受講期間・申込期間など
<input type="checkbox"/>	<p>①介護福祉士実務者研修講座(受講期間:令和5年8月2日～11月29日)</p> <p>●申込期間:令和5年6月1日～6月15日(必着)</p> <p>●受講資格:<input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級所持 (あてはまる方に☑してください)</p> <p>●介護関係の仕事をしていた <input type="checkbox"/> はい(年間) <input type="checkbox"/> いいえ (あてはまる方に☑してください)</p>
<input type="checkbox"/>	<p>②介護職員初任者研修講座(受講期間:令和5年9月21日～令和6年2月8日)</p> <p>●申込期間:令和5年8月1日～8月15日(必着)</p>
<input type="checkbox"/>	<p>③医薬品登録販売者試験対策講座(受講期間:令和5年7月1日～8月12日)</p> <p>●申込期間:令和5年5月15日～5月31日(必着)</p>
<input type="checkbox"/>	<p>④正・准看護師学校受験対策講座(受講期間:令和5年5月6日～12月23日)</p> <p>●申込期間:令和5年4月1日～4月12日(必着)</p> <p>●希望コース:<input type="checkbox"/> 正看護師コース <input type="checkbox"/> 准看護師コース (あてはまる方に☑してください)</p> <p>●看護学校受験経験の有無:<input type="checkbox"/> あり(学校名: 受験年月: 年 月)</p> <p>(あてはまる方に☑してください) (学校名: 受験年月: 年 月)</p> <p><input type="checkbox"/> なし</p>

(託児について) ※事前申込制 ※「介護福祉士実務者研修講座」は託児は行っていません。

不要

必要→

「必要」の場合

子どもの年齢()歳

(受講動機) ※書類選考の参考にさせていただきます。詳しくご記入ください。

--