

※裏面も
ご記入ください

令和4(2022)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: 年 月 日

[求職番号 - -]

フリガナ			性別			生年月日	昭和 平成	年	月	日	
氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				年齢	満	歳		
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	男・女 (歳)	2	男・女 (歳)	3	男・女 (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	勤務先				勤務形態 <input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他					
	<input type="checkbox"/> 無職	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 <input type="checkbox"/> 原付運転免許										
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"/>										

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。

★各講座の申込受付期間は『広報さかい』でご確認下さい。

★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。

★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。

申込講座	講座名	クラス・講座期間 <input type="checkbox"/> を入れてください
<input type="checkbox"/>	介護福祉士実務者研修講座 (介護福祉士受験資格を満たしている場合は必ず✓を入れてください)	受講期間: 2022年8月3日～11月30日 所持資格: <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級 ※ 介護福祉士受験資格 <input type="checkbox"/> 満たしている 介護の仕事をしていたトータル期間()年
<input type="checkbox"/>	介護職員初任者研修講座	受講期間: 2022年9月15日～2023年1月26日 修了式 1月26日 ※ 託児(就学前まで) <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
受講 動機	<u>※書類選考の評価として採用させていただきますので、詳しくご記入ください。</u>	