

緊急雇用創出基金事業日日雇用職員申込書

平成24年度 緊急雇用創出基金事業(震災等緊急雇用対応事業)の日日雇用職員として下記のとおり申し込みます。

ふりがな 氏名	
生年月日	年 月 日生(満 歳)
ふりがな 現住所(〒 -)	電話番号
ふりがな 連絡先(〒 -)	電話番号

写真添付
1 縦36～40mm
横24～30mm
2 本人単身上半身、
脱帽、正面のもの

資格・免許	取得年月	名称
	年 月	
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		
年 月		

(パソコンの使用経験) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(約 年程度)	(志望の動機)
(好きな学科)	
(特技)	

学歴	最終学校名	在学期間
職歴	勤務先名	勤務期間
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月
		年 月～ 年 月

希望する事業名を記入してください

【注意事項】

1. 写真は必ず添付してください。
2. 太枠部分を記入してください。
3. □印は該当にレ印をつけてください。

年 月 日受付

整理欄	自年 月 日	至年 月 日	勤務先(課)