

求 職 登 録 票 （ 申 込 票 ）

受付日	平成 年 月 日	求職番号		システム登録確認	
-----	----------	------	--	----------	--

(太線で囲んだ項目を記入してください)

ふりがな			性	1 男	生 年 月 日	大 昭						年 齢	
氏 名			別	2 女			年 月 日	生	満	歳			
⑩ 現住所	〒 —												
T E L	() —			F A X	() —								
メールアドレス													
⑪ 家族	1 配偶者 あり・なし		2 子供 ___ 人			3 その他 ___ 人							
所 属 学 会 等													
専 門 医 資 格 等													
可能な 検 査	上部消化管内視鏡 下部消化管内視鏡 腹部超音波検査 心臓超音波検査 運動負荷試験 気管支鏡 婦人科超音波検査 その他 ()												
希 望 条 件 等	施設種別 (複数選択可) 1 公立病院、 2 民間病院、 3 公立診療所、 2 民間診療所												
	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 _____ 月頃からであれば就職したい 3 その他 ()												
	⑩希望分野 (診療科等)												
	勤務形態	1 常勤			2 非常勤			3 その他 ()					
	勤務曜日・時間 (非常勤のみ)	_____ 曜日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分					宿 舎	1 要 2 不要					
	週 休 制	1 完全週休2日制にかぎる 2 隔週週休2日以上 3 週休2日制にこだわらない 4 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 ()											
	仕事をする上で身体 上注意する事項等												
紹介先の雇用条件等の書面交付			1 希望する 2 希望しない										
求職情報の公開			1 希望する (即時公開する _____ 年 _____ 月 _____ 日から公開する) 2 希望しない										

※ ⑯医師免許証 (写し) 並びに⑳履歴書 (所定の用紙) を各1部添付してください。