

龍ヶ崎市 非常勤保育士等登録票

下記のとおり、非常勤保育士等の登録をします。

提出日	令和 年 月 日 ()				
氏名	フリガナ		性別	電話番号	
			(男・女)	自宅： 携帯：	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (歳)				
現住所	〒 -				
学歴	学校名	学部・学科	種別	在学期間	
	高校		全日 定時 通信	年 月から 年 月まで	卒業 中退 卒業見込
	大学・短大		全日 定時 通信	年 月から 年 月まで	卒業 中退 卒業見込
	大学院・専門学校等			年 月から 年 月まで	卒業 中退 卒業見込
職歴	勤務先(部課)	職務内容	所在地	在職期間	
	正職員・その他			年 月から 年 月まで	
	正職員・その他			年 月から 年 月まで	
	正職員・その他			年 月から 年 月まで	
希望職種	<input type="checkbox"/> 保育嘱託員 <input type="checkbox"/> 午前7時30分～午後7時までの間の7時間 <input type="checkbox"/> 午前7時30分～午前9時までの間の1時間 <input type="checkbox"/> 午後4時～午後7時までの3時間 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 看護業務嘱託員 ※保育士，看護師など資格を要する職種の場合は資格証明書の写しを添付して下さい。				
希望勤務	勤務が可能な曜日 (○をつけてください) 月 火 水 木 金		勤務が可能な時間帯 時 分～ 時 分		
資格等					
その他	児童福祉施設等での勤務経験 <input type="checkbox"/> 有(通算 年 月)・ <input type="checkbox"/> 無				

※登録期間は登録の日から1年間有効です。