

様式 2

求 職 登 録 票 (申 込 票)

受付日	年 月 日 ()	求職番号		取扱者	
1 紹介者 (有・無)	2 取消	紹介者名 本会への連絡年月日		年 月 日 ()	

(太線で囲んだ項目を記入して下さい)

ふりがな			性	1 男	生年月日	年 月 日	年 齢
氏 名			別	2 女	年月日	日生	満 歳
⑮現住所	〒 —						
T E L	() —	F A X	() —				
⑯ 家族	1 配偶者 あり・なし		2 子供 人		3 その他 人		
資 格 免 許 等 ※	(医師免許以外のものをご記入下さい)						
所 属 学 会 等							
就 職 希 望 条 件 ※	1 勤務条件が満たされれば直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 ()						
	⑰ 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 時 間	時 分 ~ 時 分		宿 舎	1 要 2 不要		
	週 休 制	1 完全週休2日制に限る 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) 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 点						

注 1 ⑱医師免許証 (写し) 並びに⑲履歴書 (所定の用紙) を各 1 部添付して下さい。

注 2 求人者への閲覧は※印の情報のみとします。

就業に際
しての
希 望