

〒

様

()

班

No. _____

全 員 お 答 え 下 さ い。

就 業 意 向	ア. 現在センターを通じて就業中	
	イ. センターで働きたい	
	ウ. 働けない	1. 就職中 [1]
	「ウ」を選んだ場合、右の理由と期限をお答え下さい。	2. 家庭の事情 [2] 3. 健康状態 [3] 4. その他 [4]
		期限 _____ 年 _____ 月まで
	エ. 働く気持ちがない	[9]
	オ. 退会したい	

登 録 内 容

訂 正 後 記 入 欄

フリガナ _____
 電話番号 _____
 携帯電話 _____
 F A X _____
 メール _____
 性 別 _____
 生年月日 _____ 年齢 69歳
 家族状況 配偶者 同居 4人

緊急連絡
 統 柄 _____
 電 話 _____
 住 所 _____

フリガナ _____
 電話番号 _____
 携帯電話 _____
 F A X _____
 メール _____
 性 別 男性・女性
 生年月日 _____ 年齢 _____ 歳
 家族状況 配偶者 有・無 同居 _____ 人

緊急連絡
 統 柄 _____
 電 話 _____
 住 所 _____

希望曜日 月 火 水 木 金 土 日 祝 一週当り
 6日間
 希望時間 14:00 ~ 20:00 5時間 夜間 否

希望曜日 月 火 水 木 金 土 日 祝 一週当り
 _____ 日間
 希望時間 _____ ~ _____ 時間 夜間 可・否

交通手段 所有 運転
 自転車 有 可
 バイク 無 否
 自動車 有 可

交通手段 所有 運転
 自転車 有・無 可・否
 バイク 有・無 可・否
 自動車 有・無 可・否

健康状態 目 耳 手 足 腰 血压
 C B A A A C
 目 耳 手 足 腰 血压
 A…良い A…丈夫 A…低い
 B…普通 B…普通 B…やや低い
 C…弱い C…弱い C…普通
 D…やや高い
 E…高い

健康状態 目 耳 手 足 腰 血压

既往症・持病 なし

既往症・持病 _____

保 險 国保
 年 金 国民年金

保 險 _____
 年 金 _____

支払区分 _____

支払区分 _____

口座番号 _____ 名 義 人 _____

口座番号 _____ 名 義 人 _____

希望職種 1. 食器洗い
 2. 接待サービス
 3. 清掃作業
 4. 家事援助サービス
 5. 屋内軽作業

希望職種 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

資格・免許 中型自動車1種

資格・免許 _____

1. 満 足 (_____)
 2. やや満足 (_____)
 3. 普 通 (_____)
 4. やや不満 (_____)
 5. 不 満 (_____)

自由記入欄 _____