

臨時職員（保育士）登録申込書

平成 年 月 日

小田原市保育課長 様

次のとおり小田原市内の公立保育所の臨時保育士としての登録を申し込みます。

(ふりがな) 氏 名	
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳) 男・女
住 所	〒 _____ 電話番号
資格取得 年月日等	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 保育士登録 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 保育士試験合格 <input type="checkbox"/> 保育士養成所卒 <input type="checkbox"/> 短大卒 <input type="checkbox"/> 大学卒 <input type="checkbox"/> 専門卒
経 験	<input type="checkbox"/> あり (保育園 年) (幼稚園 年) (勤務場所等：) <input type="checkbox"/> なし
就業希望期間	平成 年 月 日～ 年 月 日
勤務希望時間 及び日数	平日 時 分 ～ 時 分 ・ 週 日
	土曜日 時 分 ～ 時 分 ・ 月 日
	ローテーション勤務組み込み <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能
勤務を希望 する地域	<input type="checkbox"/> 市内全域可能 <input type="checkbox"/> その他特定地域 () <input type="checkbox"/> 民間園可能
通勤方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車
所得制限	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他 ()
その他	

