（公社）岩手県栄養士会求職申込書

提出年月日：　　年　　月　　日

氏　　名 住　　所（自宅）	ふりがな 生年月日：　　年　　月　　日生 会員番号： 〒 ふりがな TEL FAX
資格所得免許等	管理栄養士　　栄養士　　その他（　　）
職　　歴	
希望職場	医療機関　健診機関　福祉（高齢・児童）施設　学校　行政機関　給食施設　事業所 派遣会社　その他（　　）
希望勤務地	
希望雇用形態	正職員　派遣職員　非常勤職員　臨時職員　パート職員　産休代替職員 その他（　　）
希望就業時期	平成　　年　　月から
希望勤務曜日	月～金曜日　　週 5 日交代制　　パートタイム　その他（　　）
希望勤務時間	時　～　　時
※希望業務内容	□ 栄養指導業務　経験：　有 → ・　無 （糖尿病　高血圧　高脂血症　腎臓病 その他（　　）） □ 特定保健指導業務　｛ 特定保健実践者育成研修受講：　有　・　無 ｝ □ 給食管理業務　経験：　有　・　無 □ 調理指導業務　経験：　有　・　無 □ そ　の　他　（　　）
※希望給料手当等	□ 月給（基本給　　円以上）　□ 日給（　　円以上） □ 時給（　　円以上）　□ その他手当（　　円） ＊ 交通費（　　円以上 ・ 実費支給 ）
その他の条件	

※の欄は、該当する内容にチェックをして下さい。