

# 求職票 (管理栄養士・栄養士人材登録)

公益社団法人宮城県栄養士会栄養ケア・ステーション

受付年月日	平成	年	月	日
-------	----	---	---	---

フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
氏名		生年月日	年 月 日
住所	(〒 )	栄養士資格番号	
		管理栄養士番号	
電話番号		FAX番号	
e-mail(PC)		携帯番号	
所属職域		携帯mail	
勤務先			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他
勤務先住所			勤務先電話番号
その他所有資格			栄養指導経験年数 年

希望職種	<input type="checkbox"/> 特定保健指導 <input type="checkbox"/> 一般栄養指導 <input type="checkbox"/> 病態別栄養指導 <input type="checkbox"/> 訪問栄養指導 <input type="checkbox"/> 介護予防事業 <input type="checkbox"/> 栄養ケア・マネジメント <input type="checkbox"/> 講演 <input type="checkbox"/> 食育 <input type="checkbox"/> 調理実習 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 事業所 <input type="checkbox"/> 高齢者施設    その他 ( )		
------	---	--	--

希望雇用形態	<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 常勤(正社員以外) <input type="checkbox"/> 非常勤(パート)		
--------	---	--	--

就職希望時期	就職可能時期	平成 年 月頃
--------	--------	---------

希望賃金	<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 月収 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給( 円)		
------	---	--	--

希望地域			
------	--	--	--

通勤手段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> その他		
------	--	--	--

就業希望時間帯		一括	午前	午後	<p style="text-align: center;">メモ</p>          <p>☆求職票提出のさいは履歴書を同時に提出お願いいたします。</p> <p>☆提出いただきました求職票及び履歴書は栄養ケア・ステーション以外では使用いたしません。</p>
	月				
	火				
	水				
	木				
	金				
	土				
	日				
	祝				