

(表)

求 職 票

伊勢市生活サポートセンターあゆみ無料職業紹介所 No.

受理月日 年 月 日

氏名	(フリガナ)			性別	家族	配偶者	あり・なし	扶養家族	人	
						就業上留意を要する家族 (小さい子供など)			あり・なし	
年齢	歳	生年月日	昭和・平成	年	月	日	仕事をする上で身体上注意する点		あり・なし	
現住所	〒				電話					
					FAX					
希望条件	職種	第1希望				携帯				
		第2希望				学歴				
	勤務地				公共職業訓練受講歴					
	収入等	(月収)	円	(時給)	円	免許・資格				
	勤務時間 ・日数	: ~ :				最終の 職業	事業所名 (事業内容)			
		1日					働いていた (いる) 主な仕事			
		1週間					退職 (予定) の理由			
	休日				働いていた (いる) 期間		既退職	年 月 ~ 年 月	まで	
	その他				退職時 (現在) の税込月収		在職中	約 年	ヶ月	
	公開希望		する ・ しない							
経験した主な仕事 (最近のものから記載)										
①	約	年	ヶ月	(年前)	※仕事の内容					
②	約	年	ヶ月	(年前)	※仕事の内容					
③	約	年	ヶ月	(年前)	※仕事の内容					

(裏)

<相談記録>

<求職カード更新>

(有・無)

求職カード作成年月日 (年 月 日)

年・月・日

記録表

相談担当者名

<備考>

<就業記録>

(1) 面接等 年 月 日
(合・否)

(2) 面接等 年 月 日
(合・否)

(3) 面接等 年 月 日
(合・否)