

登録センターKOB E 登録票

(登録期間は受付日より1年間)

※太線枠内はすべて記入して下さい。

受付者		受付日			年	月	日	持 参			
		登録番号						郵 送			
① 氏 名								② 性別 (任意回答)	③ 年 齢		
(フリガナ)									歳		
④ 希望の連絡先 (電話番号、メールアドレス等)								⑤ 最寄り駅・バス停			
第1希望								(例: JR●●駅、市バス○○バス停)			
第2希望											
連絡の取りやすい曜日・時間帯など											
⑥ 住 所								⑦ 車通勤の可否 (どちらかに○)			
〒								※交通不便地域の施設のみ車通勤の場合あり			
								可 ・ 不可			
⑧ 資格の有無 (保有資格、該当箇所すべてに○を記入)											
保育士	幼稚園教諭	小学校教諭	中・高等学校教諭	社会福祉士	保健師	助産師	放課後児童支援員 認定研修受講済	資格なし			
⑨ 希望の職種 (□にチェック✓を記入、複数回答可) ※詳細は別紙資格要件を参照											
□ 学童保育指導員			□ 児童に遊びを指導する者 (児童館指導員)			□ 子育てチーフアドバイザー					
⑩ 児童福祉施設等での勤務経験 (該当箇所すべてに○を記入)											
あり: 児童館 ・ 学童保育施設 ・ 幼稚園 ・ 保育所 ・ 学校 ・ その他 () ・ なし											
⑪ 勤務に対する希望											
勤務できる曜日など (○を記入)				勤務日数の希望		延長・早朝の保育対応について (可・不可どちらかに○を記入)		その他勤務についての希望 (勤務開始時期・通勤時間など)			
	月	火	水	木	金	土	日	週 回 程度を希望	延長保育対応 (19時まで) 可 ・ 不可	早朝保育対応 (8時から) ※土曜・長期休業中等 可 ・ 不可	
午前											
午後											
⑫ その他特記事項 (あれば記入)											
⑬ 現在の職業 (□にチェック✓を記入)											
□ 学生 □ 主婦/主夫 □ パート/アルバイト □ 正社員 □ 派遣・契約社員など □ その他 ()											
⑭ この登録制度を何でお知りになりましたか? □にチェックをしてください											
□ 登録センターKOB Eホームページ		□ チラシ・ポスター (どこでご覧になりましたか?)									
□ 神戸市社会福祉協議会ホームページ		□ 神戸市ホームページ				□ こべっこランドホームページ					
□ 広報紙KOB E		□ 知人				□ その他 ()					
⑮ 登録に際する確認および同意事項											
下記の事項すべてに同意します。(確認後、□にチェック✓をしてください。チェックがない場合、登録ができません。)											
□ 本登録による個別の仕事の紹介・斡旋は行っていません。											
□ 登録の有効期限は、受付日から1年間です。再度、登録を希望される場合は、あらためて登録をお願いします。											
□ 有効期限が過ぎた登録票は、登録センターで、責任をもって破棄をいたします。											
□ 登録情報は、登録センターおよび各区社会福祉協議会で、求人施設が閲覧します。											
□ 専用ホームページで一定の登録情報を神戸市内の学童保育施設に提供いたします。(概略のみのため、個人は特定されません)											
□ 登録された個人情報、本登録制度の利用目的のみに使用いたします。											